

ШКОЛА ГИПНОЗА II СТУПЕНЬ

**ГЕННАДИЙ
ГОНЧАРОВ**



МОСКВА 1992

ГЕННА
ДУТЬ К
II СТУПЕН

ГЕННАДИЙ ГОНЧАРОВ
«ПУТЬ К СВЕРХСОЗНАНИЮ»
II СТУПЕНЬ ШКОЛЫ ГИПНОЗА

Россия. Москва 1992 г.
Московская школа гипноза

ББК 41.8.2

Г65

Г $\frac{4108020000-043}{A-018(02)-92}$ Без объявл.

ISBN 5-86568-043-9

© Г. Гончаров, 1992

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
1. Общие сведения о суггестии	5
II. Суггестия в трех аспектах (психофизиология-психология-философия)	13
III. Три звена суггестии (суггеренд-суггестор-суггестарий)	23
IV. Вербальные методы гетеросуггестии	31
V. Невербальные методы гетеросуггестии	130
VI. Вербальные методы аутосуггестии	143
VII. Невербальные методы аутосуггестии	154
Заключение	158
Список литературы	159

Геннадий Гончаров
«Путь к сверхсознанию»
II ступень школы гипноза

Технический редактор И. Капустина
Корректор М. Винниченко

Сдано в набор 28.10.92.	Подписано в печать 11.11.92.	Формат 60×84 ^{1/16}
Бумага офсетная.	Гарнитура Таймс.	Печать офсетная.
Уч.-изд. л. 12,2.	Тираж 25 000 экз.	Усл. печ. л. 9,33.
		Заказ № 224.
		С7.

Издательство «Либрис»
125871, Москва, ГСП, Волоколамское шоссе, 4.

Отпечатано в типографии ИПО «Полигран»
125438, Москва, Пакгаузное ш., 1

ВВЕДЕНИЕ

Человек издавна хотел познать себя, свои явные и скрытые возможности, стремился к самоусовершенствованию. Одним из самых древних приемов, помогавших ему на этом пути, была суггестия, или внушение. Так называется форма чисто человеческого воздействия людей друг на друга и на самих себя.

Психика и тело человека неразрывно связаны друг с другом. Но в наш сложный, насыщенный век то психика, то тело человека часто выходят из под его контроля. Человек подчас не может регулировать настроение, считаясь с требованиями ситуации и окружающих. Между тем от умения человека управлять своим психическим и физическим состоянием во многом зависит успех выполняемой им работы, эффективность его труда, психологический климат на производстве и в быту. Незнание приемов психорегуляции нередко приводит к отрицательным, а зачастую и тяжелым последствиям как для самого человека, так и для окружающих.

И вот тут-то и приходит на помощь человеку суггестия. Она соединяет психику и тело, позволяя человеку управлять своими неисчерпаемыми силами, полнее реализовывать свой жизненный потенциал. Благодаря суггестии происходит быстрое восприятие и усвоение опыта человеком. Кроме того она способствует адаптации личности к усложняющейся социальной и экономической среде.

С седых времен суггестия надежно зарекомендовала себя в медицине и религии. Теперь она нашла успешное применение в педагогике, спорте, военной и профессиональной подготовке. Тот, кто однажды познал механизм действия суггестии, сможет понять сущность ролевого перевоплощения актера, влияние на огромные массы людей театра, художественной литературы, живописи, музыки. Овладевший приемами суггестии сможет и на себя оказывать психическое самовоздействие, т.к. именно ауто-суггестия, или самовнушение, лежит в основе популярных ныне методов аутогенной тренировки (АТ).

В связи с вышеизложенным возникла особая необходимость в суггестологической подготовке людей. Над этой проблемой бьются ныне и врач-психотерапевт, и инструктор-методист, и психолог-консультант. Написаны хорошие книги по психологии суггестии, внедрено немало новинок. Среди них есть весьма ценные методологические разработки. Но проблема еще не решена, поиски продолжаются...

Данная книга представляет собой попытку обобщения и систематизации всех известных методов суггестивного воздействия. В ней использован материал произведений таких мастеров практической психологии, как В.Л. Леви, А.Б. Добрович, В.Е. Рожнов, П.И. Буль, Л.Л. Васильев, В.С. Лобзан, Ю.И. Резина и др. Книга поможет читателю повысить уровень своей психологической культуры. Возможности полезного использования суггестии и повседневной деятельности довольно объемны, разнообразны и многообещающи. Поэтому хочется верить, что эта книга не останется незамеченной.

Автор.

1.3. ОСНОВНЫЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СУГГЕСТИИ

Суггестология, суггестизм (от лат. *suggestio* — внушение, намек и греч. *logos* — учение, наука) — современная наука об особом воздействии на психическую сферу человека (с целью привития ему особых психофизических состояний), называемом суггестией.

Суггестотерапия (от лат. *suggestio* — внушение, намек и греч. *terapia* — лечение (коррекция психического и соматического состояния) суггестивным воздействием на больного (раздел психотерапии).

Суггестопедия (от лат. *suggestio* — внушение, намек и греч. *pedia* — воспитание) — использование суггестии в процессе обучения и воспитания (раздел педагогики).

Суггестия (от лат. *suggestio* — внушение, намек) — процесс привития психической сфере человека посторонней идеи (волевого решения в виде мыслей, эмоций, актов) помимо его «я» (с черного хода психики). Подвергнутое суггестивному воздействию лицо воспринимает поступающую в его мозг информацию без ее понимания, осмысления, анализа и соотнесения со своим личным опытом и состоянием. Само содержание суггестии в последующем носит навязчивый характер, представляя собой совокупность «суггестированных (внушенных) установок».

Суггестия представляет собой:

- компонент человеческого общения;
- специфический вид коммуникации;
- противоположность убеждения.

Суггестия осуществляется в форме *гетеросуггестии* (воздействия со стороны) и *аутосуггестии* (самовнушение).

Суггеренд — объект гетеросуггестии. Возможные суггеренды: отдельный человек, группа ("толпа"), социальный слой и т.д.

Суггестор — источник гетеросуггестии. Возможные суггесторы: индивид, группа, средства массовой информации. Последние два суггестора являются источниками социальных факторов, имеющих суггестивное (внушающее) значение (сплетни, реклама, мода, обычаи, господствующие взгляды, предрассудки, поверия и т.д.).

Аутосуггестия предполагает объединение в одном лице суггестора и суггеренда.

Эффективность суггестии определяется:

1. свойствами суггестора
 - а) социальный статус;
 - б) обаяние;

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О СУГГЕСТИИ

Данный раздел книги посвящен разбору исторического развития суггестии, областей применения и действия суггестии, основных определений, понятий, методологического аппарата и принципов, лежащих в основе классификации суггестии.

1.1. ИСТОКИ И РАЗВИТИЕ СУГГЕСТИИ

В истории суггестии различают два периода: донаучный и научный.

Донаучный период (древний мир — сер. XIX в.).

В древнем мире явления суггестии применялись жрецами, лекарями, магами, йогами, браминами, факирами и т.п. в лечебных и религиозно-мистических целях, а также для укрепления своего авторитета. В то время под суггестию не было подведено научного обоснования, а суггестору (внушаемому) отводилась роль посредника между богом и простыми смертными. В храмовой медицине (Древний Египет, Древний Рим, Древняя Греция, Персия, Ассирия, Вавилон) сеансы суггестии назывались «инкубациями», в практике аскетов йоги — «Вашитва» и «Санмохан-Астра».

В средние века знания древних народов о суггестии были забыты, а способы и приемы суггестирования (воздействия посредством внушения) утрачены.

В течение XVI — сер. XIX вв. сформировалось и окончательно оформилось фантастическое и мистическое учение — «животный магнетизм». Согласно этому учению один человек может оказывать влияние на организм и психику другого посредством так называемого «магнетически-жизненного флюида» (от лат. fluidis — текучий) — таинственной «жизненной силы, эфироподобной жидкости или «эманации», якобы истекающей из рук, глаз и других органов тела. Считалось, что «магнетически-жизненный флюид» — это изначальный эфир, который пронизывает всю Вселенную, а с нею и человека. Существуют отдельные лица, которые подобно резервуару могут накапливать его и передавать другим людям. Лица, обладающие такой способностью, были названы магнетизерами. Изначальным источником магнетизма считались планеты и звезды. Магнит рассматривался как кусок метеорита, оторвавшийся от звезд, а потому действующий подобно звездам. Усматривалось сходство «магнетически-жизненного флюида» с действием магнита, поэтому учение и получило название «животный магнетизм».

Во второй половине XVIII века это учение сформулировал и распространил австрийский врач-магнитопат, доктор права, философии и медицины Франц Антон Месмер (1734—1815). Поэтому «животный магнетизм» часто называли «месмеризмом» (рис. 1.).

Научный период (сер. XIX в. — наст. вр.).

С середины XIX века по настоящее время наряду с учением о гипнозе (от греч. *hypnos* — сон) возникло и закрепилось учение о суггестии (от лат. *suggestio* — внушение, намек). Если первый термин означал воздействие на человека в особом состоянии, то второй термин означал воздействие на человека в любом состоянии. Гипноз слился с суггестией вообще, хотя является только одним из множества ее проявлений. Первый термин ввел в 1843 г. английский хирург из Манчестера Джеймс Брэд (1795 — 1860), второй термин ввел в 1866 г. французский врач из Нанси Амвросий Август Льебо (1823 — 1904).

Во второй половине XIX века происходил научный спор о природе гипноза. Его вели с 1870 по 1890 гг. два французских ученых: профессор терапевтической клиники университета в Нанси Ипполит Бернгейм (1840 — 1919) и известный невропатолог из Сальпетриерской психиатрической больницы в Париже, метр неврологии того времени, член французской Академии наук Жан Мартен Шарко (1825 — 1893). Каждый из них возглавлял соответствующую школу.

Нансийская школа гипноза придерживалась следующей точки зрения на гипноз. 1. Все проявления гипноза сводятся к суггестии (психическому воздействию на воображение человека). 2. Физические факторы при гипнозе не играют роли или играют вспомогательную роль. 3. Гипноз — нормальное явление, свойственное здоровому человеку, и его следует сближать с естественным ночным сном.

Противоположной точки зрения на гипноз придерживалась Сальпетриерская, или Парижская, школа гипноза. 1. Все проявления гипноза сводятся к физическим воздействиям (потoki тепла, мерные звуки, зрительные раздражители). 2. Суггестия при гипнозе играет второстепенную роль. 3. Гипноз — это проявление искусственно вызванного истерического припадка (ненормального патологического состояния психики, свойственного больным, страдающим истерией).

В результате этого спора победу одержали сторонники Нансийской школы гипноза. Девиз нансийцев «Гипноза нет, есть только суггестия» оправдал себя экспериментально.

В конце XIX — начале XX века французский аптекарь из Нанси Эмиль Куэ (1857 — 1926) основал «школу самообладания путем сознательной аутосуггестии» — неонансийскую школу суггестии. Неонансийцы считали, что суггестия возможна благодаря воображению и она действует через аутосуггестию.

Физиологические механизмы гипноза и суггестии вскрыл в 1921 г. русский советский физиолог Иван Петрович Павлов. Он установил, что гипноз — это частичный, или «парциальный», сон, результат частичного условного внутреннего торможения клеток коры больших полушарий мозга человека. Гипноз, как и суггестию в целом, Павлов относил к простейшему условному рефлексу.

Советский биофизик, академик Петр Петрович Лазарев в 1922 г. объяснил феномен мысленной суггестии (телепатии) с точки зрения электромагнитной теории света. Он считал, что наш мозг — это своеобразный клеточный вибратор, генерирующий в пространство особые электромагнитные волны определенной длины и частоты. Длина и частота электромагнитных волн, излучаемых мозгом человека, зависит от характера и содержания его мыслительной деятельности. Скорость излучения мозговых электромагнитных волн равна скорости света, т.е. 300 000 км/сек. В другом мозгу чужая мысль отмечается в том случае, если оба мозга одинаково настроены.

В 1932 г. сторонник неонансийской школы суггестии немецкий невропатолог из Берлина Иоганнес Генрих Шульц разработал и утвердил метод «аутогенной тренировки» (АТ) (от греч. autos — сам, genos — род).

1.2. ОБЛАСТИ ПРИМЕНЕНИЯ И ДЕЙСТВИЯ СУГГЕСТИИ

Суггестия применяется и проявляет себя в следующих областях:

- религия;
- медицина (суггестотерапия);
- педагогика (суггестопедия);
- спорт;
- военное дело;
- профессиональное обучение;
- театрально-сценическая деятельность;
- художественная литература;
- живопись;
- музыка;
- аутогенная тренировка.

- в) волевое превосходство;
- г) интеллектуальное превосходство;
- д) характерологическое превосходство.

2. особенностями суггеренда

- а) степень суггестостабильности (внушаемости);

3. отношениями, складывающимися между ними

- а) доверие;
- б) авторитетность;
- в) зависимость.

4. способом конструирования сообщения

- а) уровень аргументированности;
- б) характер сочетания логических и эмоциональных компонентов;

в) подкрепление другими воздействиями (речь, интонация, мимика, жесты, позы и т.д.).

Суггестабельность, суггестивность (от нем. suggestibilität; франц. suggestibilité — внушаемость) — степень восприимчивости к суггестии, определяемая субъективной готовностью подвергнуться и подчиниться суггестивному воздействию. Суггестабельность является характеристикой индивида, зависящей от ситуативных и личностных факторов.

Повышенной суггестабельности благоприятствуют следующие свойства личности:

1. неуверенность в себе;
2. низкая самооценка;
3. чувство собственной неполноценности (комплекс);
4. покорность;
5. робость;
6. стеснительность;
7. доверчивость;
8. тревожность;
9. экстравертированность (преимущественная направленность личности на мир внешних объектов);
10. повышенная эмоциональность;
11. впечатлительность;
12. слабость логического мышления;
13. медленный темп психической деятельности.

Эти свойства личности суггеренда (факторы суггестабельности) выявляются специальными тестами, перечнями и опросниками и включаются в его психологическую характеристику.

На повышение индивидуальной суггестабельности влияют следующие ситуативные факторы:

1. психофизическое состояние субъекта;

а) покой;	возраста-
б) релаксация (расслабление);	ние
в) сильное эмоциональное возбуждение (экстаз);	сугге-
г) утомление;	стабиль-
д) стресс;	ности
е) гипноз.	макси-
	мальная
	суггеста-
	бильность

2. низкий уровень осведомленности, компетентности в обсуждаемом вопросе или выполняемом виде деятельности

3. малая степень его значимости для личности

4. дефицит времени для принятия решения

Суггестабильность — это неоднородное явление. Она по-разному обнаруживает себя в различных сферах личности, применительно к тому или иному содержанию и виду деятельности. Каждый человек в определенных ситуациях в какой-то степени может оказаться суггестабильным.

Суггестабильность представляет различные степени восприимчивости к суггестии, зависящие от возраста, пола, профессии, класса, умственного развития, силы воли, физического и психического здоровья и т.д.

С помощью факторного анализа выявлено два типа суггестабильности. *Первичная суггестабильность* лежит в основе восприимчивости к аутосуггестии, гипнозу. *Вторичная суггестабильность* связана с отношениями подчинения, их мотивацией и низкой самооценкой субъекта.

Суггестабильность представляет собой:

- производное «стадного инстинкта» (подчинение вожаку);
- основное свойство нервно-психического аппарата животных и человека;
- следствие инфантильно-сексуального отношения (сексуально-эротического влечения) суггеренда к суггестору (мазохизм), в котором первый угадывает какие-либо черты своих родителей. Сеанс суггестии в этом случае проходит в инфантильной ситуации, заставляющей суггеренда пассивно воспринимать обаяние суггестора в форме авторитетности и строгости отца или мягкости и нежности матери;
- противоположность критичности.

Суггестировать — внушать. Сам глагол «внушать» происходит от древнеславянского «вън уши» — вносить в уши.

Суггестарий — место, обстановка, где проводится суггестия.

Десуггестировать — снимать внушение, наложенное ранее.

1.4. КЛАССИФИКАЦИЯ СУГГЕСТИИ

Разнообразие современных систем суггестии связано прежде всего с поиском наиболее оптимальных методов воздействия.

По форме осуществления суггестия подразделяется на *гетеросуггестию* и *аутосуггестию*. В первом случае суггестивное воздействие производится со стороны. Во втором случае производится суггестивное самовоздействие.

По средствам достижения суггестия делится на *вербальную* и *невербальную*. К вербальным средствам достижения эффектов суггестии относятся слова и интонации другого человека. К невербальным средствам достижения эффектов суггестии относятся мимика, жесты, действия другого человека, а также окружающая обстановка.

По методам реализации суггестия подразделяется на *прямую* и *косвенную*, а также на *преднамеренную* и *непреднамеренную*. Прямая (целенаправленная) суггестия заключается в использовании суггестором специальных «словесных формул», которые внедряются в психическую сферу суггеренда и становятся активными элементами его сознания и поведения. Прямая суггестия в соответствии с ее психологической природой должна рассматриваться в двух аспектах: 1. влияние суггестии на эмоции, установки, неосознаваемые мотивы (суггестивные наставления); 2. влияние суггестии на слагаемые поведения (суггестивные команды и приказы).

Содержание косвенной (непроизвольной) суггестии включено в сообщаемую информацию в скрытом, замаскированном виде и характеризуется неосознанностью, незаметностью, непроизвольностью ее усвоения. Косвенная суггестия органически связана со всей окружающей обстановкой, призванной воздействовать на впечатлительность и эмоциональность людей.

Содержание преднамеренной суггестии заготавливается и составляется суггестором заранее, т.е. перед сеансом суггестии. Содержание непреднамеренной суггестии создается в мозгу суггестора в ходе сеанса суггестии, т.е. носит импровизированный характер.

По характеру воздействия различают *императивную* и *кооперативную* суггестии. Первый вариант суггестии основан на жестких директивных инструкциях суггестора и сильных невербальных стимулах. Второй вариант суггестии предполагает мягкие формы суггестии с использованием слабых «повторяющихся» стимулов и «уговаривающих» словесных суггестий.

По скорости наступления суггестивного эффекта суггестия разбивается на *оперативную* и *неоперативную*. При оперативной суггестии суггестивный эффект наступает быстро, сразу и целиком. Многое здесь зависит от мастерства, сноровки и методичности суггестора, а также от уровня суггестивной подготовки или дрессировки суггеренда, его суггестаильности. При неоперативной суггестии суггестивный эффект наступает медленно, постепенно и по частям.

По степени информативности суггестия распадается на *концентрированную* и *неконцентрированную*. Концентрированная суггестия характеризуется большой смысловой насыщенностью, целым «букетом» суггестивных воздействий, острой направленностью своего содержания. Неконцентрированная суггестия характеризуется некоторой смысловой распыленностью, рассеянностью, нейтральностью своего содержания.

По количеству суггерендов суггестия делится на *индивидуальную* и *коллективную*. Сеансы индивидуальной (персональной, единичной) суггестии проводятся с одним единственным суггерендом. Сеансы коллективной (групповой, массовой) суггестии проводятся с группой суггерендов — в среднем по 15 человек: от 6 — 8 до 18 — 20 мест в зависимости от условий помещения. Использование метода коллективной суггестии основано на общеизвестном факте усиления суггестаильности в коллективе. Группы для проведения коллективных сеансов суггестии подбираются суггестором, как правило, постоянными с учетом психофизического состояния суггерендов, степени их суггестаильности, возраста, культурно-образовательного уровня. Это необходимо для возникновения благоприятной атмосферы суггестивного воздействия (конформность, взаимная индукция, групповая динамика).

По критерию состояния суггеренда различают: суггестию в *бодрствующем состоянии*, суггестию в *гипнозе*, суггестию в *естественном сне*, *постгипнотическую суггестию* (реализуемую после выхода из гипноза).

По тактике применения суггестором суггестивных методик выделяют *выборочную*, *комбинированную (комплексную)* и *смешанную суггестию*.

1.5. МЕТОДЫ СУГГЕСТИИ

Суггестия осуществляется с помощью различных средств и методов. Их классификация строится исходя из следующих принципов: 1. вербальные — невербальные; 2. контактные — бесконтактные.

Вербально-невербальный принцип классификации подразумевает: имеет ли место в процессе суггестии слово как систематически воздействующий фактор или же доминирующую роль в регуляции состояния суггеренда приобретают первосигнальные стимулы. Контактно-бесконтактный принцип классификации подразумевает: контактируют ли с телом суггеренда руки суггестора или механический контакт с телом человека отсутствует.

II. СУГГЕСТИЯ В ТРЕХ АСПЕКТАХ (психофизиология-психология-философия)

В данном разделе суггестия рассматривается с трех точек зрения:

- с точки зрения психофизиологии;
- с точки зрения психологии;
- с точки зрения философии.

II.1. ПСИХОФИЗИОЛОГИЯ СУГГЕСТИИ

Во время суггестивного воздействия на психику суггеренда в его мозгу протекают следующие процессы.

1. **Условный рефлекс** (от лат. *reflexus* — отраженный) — приобретенная организмом при жизни ответная реакция на воздействие окружающей среды. В процессе суггестивного воздействия суггестор описывает суггеренду признаки суггестируемого состояния, и организм последнего воспроизводит его по механизму условного рефлекса. Слова суггестора ("сигналы сигналов") полностью заменяют реально действующие раздражители.

2. **Торможение и возбуждение** — угасание и усиление нервных процессов в мозгу. В ходе суггестивного воздействия суггестор вызывает у суггеренда торможение коры мозга, за исключением тех пунктов последней, в которых разыгрываются физиологические акты, соответствующие содержанию данной суггестии. Эти пункты коры мозга объединяются в **доминантный очаг возбуждения** (от лат. *dominans* — господствующий).

II.2. ПСИХОЛОГИЯ СУГГЕСТИИ

В этой главе рассматриваются психологические механизмы суггестии.

II.2.1. Психологическая структура суггестии

Психологическая структура суггестии такова. Суггестия является производным: 1. эмоционально распаленного воображения, 2. психологической установки, 3. конформности. Воображение составляет психологический механизм суггестии. Установка и конформность содействуют суггестии. Эмоциональное напряжение связывает их в единый психологический акт, называемый суггестией.

Воображение — это психический процесс создания нового в форме образа, представления или идеи. В процессе суггестивного воздействия суггестор эмоционально распаляет воображение суггеренда, и содержание суггестируемой информации достигает в мозгу последнего чувственной реальности.

Психологическая установка — это готовность к выполнению определенной деятельности. Предвосхищая встречу с суггестором, суггеренд схватывает в самых общих чертах ситуацию суггестивного воздействия и моделирует на основе этого свое дальнейшее поведение. При этом большую роль играет прошлый опыт участия в подобных встречах. Психологическая установка является фактором суггестабильности субъекта, его готовности к реализации суггестии. Ей принадлежит организующая роль в суггестии. Она ориентирует деятельность человека соответственно своему содержанию.

Конформность (от лат. *conformis* — подобный, сообразный) — бессознательное подражание индивида социальной микросреде. В условиях сеанса коллективной суггестии у суггерендов складывается конформное поведение. Оно проявляется в том, что люди лавинообразно, эпидемически «заражаются» состоянием друг друга в результате взаимопонимания, возникшего в русле коллективной установки на сеанс. Вот почему суггестабильность отдельных суггерендов в группе заметно повышается.

II.2.2. Суггестия и основные психические функции мозга

Связь суггестии с основными психическими функциями мозга такова. Суггестивное (гипнотическое) воздействие на человека — это техника управления вниманием, эмоциями и памятью (на основе частичного усыпления).

Внимание — это сосредоточенность сознания человека в данный момент времени на каких-либо конкретных реальных или идеальных объектах. Объектом внимания для суггеренда являются слова суггестора, его образ, а также гипногенные (рождающие гипноз) объекты концентрации (аудиовизуальные, тактильно-термические). Объектом внимания для суггестора является суггеренд, его психика. Во всяком виде суггестии внимание суггестора позволяет ему сосредоточиться на выполнении суггерендом суггестируемых заданий. Внимание суггеренда дает возможность суггестору «вести» его за собой.

Среди основных свойств внимания (сосредоточенность, устойчивость, колебание, переключение, распределение, объем) для обоих участников сеанса суггестии крайне важны два качества внимания: сосредоточенность и устойчивость. Они характеризуют глубину, длительность и интенсивность психической деятельности человека. Развитие внимательности тесно связано с развитием наблюдательности (общей, направленной и целевой) — способности подмечать в предметах и явлениях малозаметных, но существенных особенностей. Хорошая работа органов чувств (зрения, слуха, обоняния, осязания и вкуса) также способствует внимательности.

Устойчивая концентрация внимания шлифуется следующими способами:

1. Мысленное воспроизведение объекта внимания с закрытыми глазами (мысленное «фото», внутренний видеоскоп, «духовное око»).
2. Сосредоточение на чем-либо при наличии источника помех (крики, шум, громкая музыка).
3. Длительное выполнение однообразной монотонной деятельности (счет дыхания, слежение за секундной стрелкой, наблюдение маятника).
4. В течение некоторого времени не думать о каком-либо объекте (хромая обезьяна, красная ворона, испуганный носорог).
5. Выполнение сразу нескольких видов деятельности (говорить и читать, говорить и писать, говорить и считать).

Эмоции (от лат. *emoveo* — потрясаю, волную) — это непосредственное пристрастное переживание субъектом жизненного смысла явлений и ситуаций. В начале сеанса суггестивного воздействия суггеренда охватывает следующая парная эмоция: интерес-волнение. В дальнейшем, с возникновением контакта, суггеренд испытывает всю ту палитру эмоций, которую суггестирует ему суггестор (интерес-волнение, радость, удивление, горе-

страдание, гнев, отвращение, презрение, страх, стыд, вина, тревожность, любовь, враждебность). Основное эмоциональное состояние суггестора по ходу всего сеанса суггестии — это абсолютная уверенность последнего в своих силах, в успехе суггестии. Сеанс суггестии должен быть достаточно эмоционален как для суггестора, так и для суггеренда. При этом суггестор либо «заражает» суггеренда своими эмоциями, либо пытается вызвать у последнего полярные, противоположные эмоции. Первая ситуация характерна для кооперативной суггестии, вторая — для императивной.

Эмоциональная раскованность тренируется следующими средствами:

1. мимикой — выразительными движениями мышц лица («маска спокойствия», «маска печали», «маска веселости»);
2. пантомимой — выразительными движениями всего тела («поза горя», «поза гнева», «поза радости»);
3. вокальной мимикой — динамической стороной речи (интонация, тембр, ритм, вибрато голоса);
4. экспрессией — выражением чувств (слезы, смех, живопись под музыку);
5. воображением — образным представлением определенных ситуаций (соревнования, драка, пожар);
6. ритмостимуляцией — ритмическим сочетанием следующих факторов: созерцания, заклинания, встряски, музыки, дыхания («экстаз шамана»);
7. декламацией — выразительным чтением стихотворных произведений (например, монолога Хлопуши из поэмы С.А. Есенина «Пугачев»).

Память — это запоминание, сохранение и последующее воспроизведение человеком информации о своем прошлом опыте. В процессе сеанса суггестии (гипноза) суггестор побуждает суггеренда вспоминать различные акты деятельного (сонного) состояния. Однако память — это не только «библиотека» жизненного опыта суггеренда, но это еще и мощный механизм, по законам которого суггестированная информация внедряется в мозг суггеренда и становится навязчивым достоянием его сознания и подсознания в виде следов памяти.

Образование и закрепление следов памяти — сложный нейрхимический и электрофизиологический процесс, играющий большую роль во всех видах суггестивного воздействия. Суггестия — запоминаемый сигнал действительности в мозгу суггеренда — движется по следующему маршруту: «энграмма» — «реверберация» — «консолидация».

1. «Энграмма» — это «след памяти».

2. «Реверберация» — это гипотетический процесс, при котором информация, полученная мозгом, первое время циркулирует по нему — передается от нейрона к нейрону, круг за кругом обегая мозг. Эти круговые цепочки нейронов носят название «гиппокампова круга» (круга морского коня). Запись суггестивной информации на «мозговую пленку» памяти осуществляется в виде эхо-последствия, или, как говорят нейрофизиологи, «эхо-магнитного проторения» запоминаемого материала. Принцип действия мозгового эха состоит в повторном воспроизведении импульсных структур — «рисунков» возбуждения в сетях нервных клеток. Таким образом, мозг как бы захватывает поступающие раздражители и делает их, уже в импульсной перекодировке, своей собственностью. Он их внутренне повторяет, задалбливает, свертывает и развертывает. Свертка есть запоминание. Развертка — воспоминание. Происходит это в основном бессознательно, сознание получает лишь отдельные, готовые результаты.

3. «Консолидация» — переход следов краткосрочной памяти (памяти текущего) в долгосрочную (память прошлого) в результате изменения свойств (химических или электрических) нейронов, затронутых вышеописанной круговертью сигналов. Синоним «консолидации» — «закрепление следов памяти».

Механизм образования и закрепления следов памяти об условном раздражителе при суггестии наяву тот же, что и при мысленной суггестии. Только при суггестии наяву условный раздражитель (суггестия) относится к сенсорному (чувственному) полю восприятия, а при мысленной суггестии — к суб- или экстрасенсорному (под- или сверхчувственному) полю восприятия.

С понятием «память» тесно связано понятие «представления». Представления (зрительные, слуховые, обонятельные, вкусовые, осязательные, двигательные) — это образы предметов и явлений, которые в данный момент не воспринимаются, но которые были восприняты ранее.

Хорошая память необходима суггестору для четкого знания всех суггестивных методик. Кроме того, «укрощение» памяти само собой приводит к одновременному развитию внимания и эмоций.

Существует два основных метода развития памяти:

1. Механический метод (метод механического заучивания).

а) метод «мыслефото» (аудиовизуальный метод). Сюда относятся следующие виды упражнений:

- аутосуггестия сильной памяти;
- припоминание событий «задом-наперед» (прием «обратной развертки»);
- мысленное воспроизведение созерцаемых объектов на «экране внутреннего видения»;
- запоминание длинных рядов цифр и множества слов;
- запоминание длинных стихотворных произведений;
- запоминание содержания энциклопедического словаря ("живая энциклопедия");
- запоминание графических изображений;
- запоминание лиц и имен;
- «прогулки» по карте местности с закрытыми глазами;
- мгновенный подсчет очков на костяшках домино;
- мгновенное запоминание ("память-вспышка");
- мгновенное считывание и запоминание информации с раскручиваемых досок ("память-мельница");
- быстрый счет многозначных чисел ("память-калькулятор");
- чтение предложенных слов «задом-наперед»;
- устный подсчет букв в читаемом предложении;
- устный счет под собственный музыкальный аккомпанимент (интеллектуальная эквилибристика);
- составление буриме (от фр. bouts rimes — рифмованные концы) — стихотворений на заданные рифмы.

б) метод «зубрежки» (акустикоартикулярный метод). Запоминание информации базируется на следующих принципах:

- концентрация внимания на запоминаемом;
- дозировка запоминаемого;
- повторение запоминаемого;
- индивидуализация запоминания.

2. Метод осмысления (метод мысленной обработки).

а) метод «смысловых опор» (метод ключевых слов). Метод заключается в выделении тезисов или развернутого плана, на котором потом как бы держится запоминаемый материал;

б) метод «смысловой группировки» (метод осмысленной связи). Метод предполагает разбивку запоминаемого материала на микротемы и увязку этих тем с основной мыслью;

в) метод «осмысленного соотнесения» (мнемотехника (от греч. *mneōnikon* — искусство запоминания), ассоциативный метод (от лат. *associatio* — соединение)). Метод основан на создании искусственных ассоциативных связей для запоминания информации.

II.2.3. Суггестия и психология общения

Суггестия представляет собой экзотический вариант общения, и поэтому она подчиняется основным законам сцены. Связь суггестии с театрально-сценической деятельностью такова: суггестивное воздействие на человека — это театрализованное представление, в котором роли действующих лиц (суггестора и суггеренда) заранее расписаны и последние подыгрывают друг другу.

Рисунок поведения суггестора и суггеренда тесно связан с понятием «социально-психологической роли». Социально-психологическая роль — это построение человеком своего поведения в реальной жизненной ситуации в соответствии с тем, что от него ждут. Принимая некие роли, человек тем самым предлагает, а то и навязывает какие-то роли окружающим. Каждая социально-психологическая роль имеет свое поле «тяготений», или «валентностей», к другим ролям. У всякой социально-психологической роли существует верхняя и нижняя границы. По полям ролевых тяготений можно строить портреты личностей. Существует закон двустороннего взаимодействия роли и самочувствия: роль пробуждает определенное самочувствие; самочувствие же располагает к определенной роли. Исполнение роли в психологии общения противопоставляется ношению масок. Роль — это творческая форма общения, требующая самоотдачи и сближения с партнером. Маска — это шаблон поведения, не требующий усилий и отгораживающий от партнера. Для вживания в роль необходимо «сбросить» маску. Технология роли тесно связана с искусством перевоплощения в другого.

Суггестивного эффекта можно добиться чисто психологическим способом — достаточно сильного воздействия на чувства человека. Для этого суггестору необходимо взять на себя особую социально-психологическую роль, роль, которая наполовину бессознательно, но почти мгновенно улавливается суггерендом.

Суггестор по отношению к суггеренду должен выступать в роли *Божества*. Притягательно, но и страшно Божество. В нем сверхчеловеческая мощь и власть, недостижимая мудрость, неопостижимое право карать или миловать... Перед ним остается лишь лечь лицом в пыль и с благоговейной покорностью ждать своей участи...

Никто не осмелится выступать перед кем-либо в такой роли. А потому едва кто-либо из рода человеческого возьмет на себя подобное, остальным кажется: эта неспроста. Не может обыкновенный смертный ступить такой поступью, смотреть таким взором, истор-

гать из уст такие речи. Должно быть, одарен он высшей силой; и если это не его собственная сила, значит, сила «того, кто послал его в мир». Он бог или боговдохновенный пророк. Этой реакцией публики пользовались во все времена жрецы, пророки, шаманы — оставим в стороне вопрос, были ли они искренними или умело мошенничали. Любопытно, что и в нашу эпоху там и сям появляются личности такого склада — настоящие (и, если хотите, даже великие) суггесторы под видом «религиозных учителей».

Роль Божества можно сравнить с белым солнечным светом. Если эту роль разложить на спектр, то каждый участок спектра, в свою очередь, окажется суггестивной ролью. Ниже рассматриваются все участки спектра, дается краткая характеристика каждой суггестивной роли.

1. Покровитель. Покровитель — значит могучий и властный, но добрый к тебе человек. Опора в бедах, утешение в страданиях, предмет благоговения...

2. Кумир. Кумир не обязательно могуч и не обязательно добр к тебе, но он знаменит, обаятелен, пользуется всеобщим восторженным восхищением.

3. Хозяин, или Господин. Может быть, он не добр к вам. Может быть, не является кумиром публики. Не в этом дело. Любое его слово — закон. Шевельнет пальцем — и вас сотрут в порошок. Попробуйте не подчиниться, есть нечто похуже смерти: пытки, когда смерти ждут, как счастливого часа. Но если вы будете лояльны к Господину и выкажете полное послушание, вам будет хорошо. Вас, может быть, приблизят, обласкают, облекут относительной властью. Угодите ему — и станете жить в довольстве. Не сумеете угодить — пеняйте на себя.

4. Авторитет. Этот обладает ограниченной властью и не обязан творить благие дела. Благо уже в том, что он больше других разбирается в каком-нибудь общепольном или важном деле. К нему нельзя не прислушаться. Не воспользуешься его советом — гляди, сядешь в лужу...

5. Virtuoz, или Ловкач. Выступая в этой роли, вы даете понять, что умеете совершить невозможное. Хорошее или плохое — неважно. Virtuозный делец «из-под земли» добывающий то, чего иным и не снилось; virtuозный вор-карманник; virtuозный игрок, фокусник, стихоплет, спорщик — что угодно. В любом случае вы завораживаете публику, и даже ограбленный вами субъект не может не восхититься вашей ловкостью и не позавидовать ей в глубине души.

6. Удав. Это не Властитель, не Господин, хотя он при желании может сделаться для вас и Хозяином. Это тип, который видит все ваши слабые места и в любой момент готов поразить их, что доставляет ему истинное удовольствие. Ломать вас, топтать вас ему так же легко, как вам сигарету выкурить. И так же приятно. Вы боитесь его и предпочитаете подчиниться, так как ни на миг не поверите, что способны справиться с ним, дать сдачи.

7. Дьявол. В этой роли вы — олицетворенное зло. Зло «метафизическое», зло ради зла, а не во имя какой-либо цели. В известном отношении это «божество с обратным знаком». Беспредельная власть божества, но при этом беспредельная ненависть ко всему человеческому, светлому, упорядоченному. Неумолимая пасть акулы, земля, разверзшаяся при землетресении, скелет с острой косой, сажающийся за ваш свадебный стол...

Таким образом, успех суггестии в том или ином случае заключается не просто в двух блестящих глазах, куда вперяет взор суггестируемый. Глаза суггестора вместе с общим выражением лица, позой, жестами, голосом нечто выражают. А именно — передают социально-психологическую роль, взятую на себя суггестором. Роль эта парализует сознание и возбуждает бессознательное в суггеренде. Тут-то и начинаются загадки суггестии. Суггестор, уверовавший в свою роль, превращается в носителя и впрямь могущественных сил и возможностей. Отчасти это сродни актерству. Но главным механизмом, который здесь срабатывает, является механизм веры. Вера во взятую роль исключает всякое шарлатанство. Начинающему суггестору крайне важно освоить все составляющие роли Божества, а уж затем индивидуализировать, т.е. оценивать, кто из потенциальных суггерендов «клюнет» на какую суггестивную роль.

Отработка суггестивных ролей осуществляется на базе *ролевого аутотренинга (РАТ)* — системы методов самовоздействия человека на свое поведение через внутреннее отождествление себя с кем-либо или чем-либо. Она заключается в игре вышеозначенных ролей по заданным «легендам» — вымышленным сценариям. Применяются следующие виды «легенд»:

1. Подготовительные (общеразвивающие) «легенды». Они предназначены для сбрасывания маски.

- а) принятие вымышленного имени ("новое имя");
- б) выйти за дверь и через 1 минуту войти счастливым и обаятельным, затем опять выйти за дверь и через 1 минуту войти самонадеянным и наглым ("выход из-за двери");
- в) танцы соло и в парах ("непринужденный танец");

г) от одного угла помещения к другому — по диагонали — прошесть как угодно, но чтобы это было смешно ("клоунский подход");

д) сказать какую угодно фразу, но только чтобы это было искренно, из глубин сердца ("монолог во всеуслышание");

е) непринужденно размышлять вслух сидя или стоя на столе ("монолог на столе");

ж) сесть на корточках под стол и оттуда выражать свое несогласие с кем-либо или с чем-либо ("монолог под столом");

з) сесть «визави» партнера за столом в центре комнаты и искренно выяснить отношения, объясниться, открыто выражая свои чувства ("диалог за столом");

и) выразительно изображать желание взять воображаемый «запретный плод» ("запретный плод");

к) произносить одно и то же слово (один и тот же текст) с разными оттенками звучания ("разминка словом");

л) производить одно и то же действие с разными значениями ("разминка делом");

м) изъясняться на ломаном русском языке ("американский турист");

н) произнести кавказский тост ("гость из Грузии").

2. Основные (специальные) «легенды». Они предназначены для игrania суггестивных ролей. Процесс взаимоотнождествления себя с другим человеком ("человеком-Божеством") включает в себя три фазы: 1. фазу сборки (сосредоточение на новом суггестивном «Я-образе»); 2. фазу вселения (вселение в бесконечного внутреннего двойника); 3. фазу овладения (цепные перевоплощения внутри новой роли). Вот примеры основных (специальных) «легенд».

а) представить себя в образе врача-ортопеда Г.А. Илизарова, беседующего с больным (роль Покровителя);

б) представить себя в образе рок-звезды Э. Пресли, общающегося с поклонниками (роль Кумира);

в) представить себя в образе русского царя Ивана Грозного, отдающего приказ Малюте Скуратову (роль Хозяина, или Господина);

г) представить себя в образе доктора медицинских наук, заведующего кафедрой психотерапии и наркологии Центрального института усовершенствования врачей, главного психотерапевта Минздрава СССР В.Е. Рожнова, проводящего лекцию по проблемам суггестологии (роль Авторитета);

д) представить себя в образе фокусника А. Акопяна, демонстрирующего публике фокусы (роль Виртуоза, или Ловкача);

- е) представить себя в образе «святого старца» Г.Е. Распутина, «опутывающего» очередную светскую даму (роль Удава);
- ж) представить себя в образе римского императора Нерона, истязавшего пойманных беглых рабов (роль Дьявола).

II.3. ФИЛОСОФИЯ СУГГЕСТИИ

В суггестологии существуют два философских воззрения.

1. Идеалистическое: дух первичен, материя вторична, всего лишь производное духа; материя подчинена принципу причинности, категориям времени и пространства; дух же свободен, он не знает причинной зависимости, действует вне времени и пространства.

2. Материалистическое: дух, душа — производное мозга, его функция; психические явления неразрывно связаны с мозговыми физиологическими процессами и вместе с ними строго детерминированы, протекают во времени и в пространстве.

Некоторые западные философы-суггестологи считают, что оба этих воззрения отлично дополняют друг друга. А связующим звеном в этом случае якобы выступает суггестия. В обычном состоянии сознания человек воспринимает действительность такой, какова она есть. В особом измененном состоянии сознания, моделируемом в процессе суггестивного воздействия, суггеренд воспринимает и то, чего нет в действительности. В первом случае будто бы возможно материалистическое толкование суггестии, во втором — идеалистическое. Подобное суггестивное решение основного вопроса философии философы-суггестологи Запада объясняют тем, что дуализм свойственен природе во всех ее проявлениях. Для суггестолога-материалиста бесспорным является второе философское воззрение на суггестию.

III. ТРИ ЗВЕНА СУГГЕСТИИ (суггеренд-суггестор-суггестарий)

В данном разделе разбираются три звена суггестии:

- суггеренд;
- суггестор;
- суггестарий.

III.1. СУГГЕРЕНД

Суггеренд по-разному ведет себя при различных видах суггестивного воздействия на него. Поэтому, чтобы не расчленять описание отдельных методов суггестии, в этой главе будут приведены только способы оценки личности потенциального суггеренда, необходимые для выбора метода суггестивного воздействия. Эти способы позволяют составить психологический портрет, *habitus* (облик) личности потенциального суггеренда. Все остальные сведения о суггеренде (гипнотике, перцепиенте) будут освещены в соответствующих главах следующих разделов.

Основным методом личности потенциального суггеренда является психологическое тестирование. *Тест* (от англ. *test* — опыт, проба) — система заданий, предъявляемых испытуемому с целью оценки его реакций в конкретных условиях. В суггестологии применяются три группы тестов:

1. Опросники — это группа тестов, построенная в виде анкетного вопроса о поведении, вкусах, привычках и т.п. Опросники применяются для выявления свойств личности, благоприятствующих повышенной суггестабельности (факторов суггестабельности). Эти свойства были перечислены в первом разделе. На каждого потенциального суггеренда с учетом его ответов суггестором составляется психологическая характеристика, исходным материалом для которой являются результаты предварительного тестирования.

В связи с тем, что методика психологического тестирования занимает огромный раздел целой науки психодиагностики (от греч. *psyche* — душа и *diagnostikos* — способный распознавать), осветить ее в рамках одной главы не представляется возможным. В качестве основного методического пособия по психологическому тестированию можно порекомендовать «Компендиум объективных тестов личности и мотивации» Р.Б. Кэттелла и Ф.В. Варбуртона¹. Там приводится 400 различных тестов, которые в той или иной степени могут быть полезны суггестору для оценки личности потенциального суггеренда.

Факторный анализ позволяет многомерно исследовать личность потенциального суггеренда и дает возможность предвидеть его поведение в конкретных условиях сеанса суггестивного воздействия. Каждый испытуемый может быть представлен точкой в пространстве факторов индивидуально-психологиче-

¹ Cattell R.B., Warburton F.W. Objective Personality and Motivation test. — Urbana, Chicago, London: University of Illinois Press, 1967.

ских особенностей его личности в системе собранных о нем данных.

Одними из наиболее известных многомерных тестов для оценки личности являются Миннесотский многофазный перечень (MMPI — Minnesota Multiphasic Personality Inventory) и Шестнадцатифакторный личностный опросник (16P — Sixteen Personality Factor Questionnaire). Эти тесты можно порекомендовать суггестору для работы. Из множества факторов личности, рассмотренных в этих тестах, он без труда найдет факторы суггестабильности. Именно на их выявление и должна быть направлена вся психодиагностическая работа суггестора. Необходимо заметить, что каждому фактору суггестабильности соответствует фактор контрсуггестабильности — фактор критичности. Личность суггеренда — это конгломерат различных факторов суггестабильности и критичности (неуверенность в себе — самоуверенность, низкая самооценка — высокая самооценка, чувство собственной неполноценности — самонадеянность, покорность — настойчивость, зависимость — напористость, робость — смелость, стеснительность — развязность, доверчивость — подозрительность, тревожность — приспособленность, экстраверсия — интроверсия, повышенная эмоциональность — сдержанность, впечатлительность — равнодушие, слабость логического мышления, низкий интеллект — сила логического мышления, высокий интеллект, медленный темп психической деятельности — быстрый темп психической деятельности).

2. Наблюдения за внешностью и поведением — это группа тестов, позволяющая «вычислить» личность потенциального суггеренда по его внешнему облику и поведению в обыденной жизни. Суггестор одновременно, свернуто «схватывает» внутренний мир личности потенциального суггеренда, его ум, характер, моральный облик, уровень смысловых, целевых и операционных установок. Психогностическое чутье (от греч. *psyche* — душа и *gnosis* — знание) подсказывает суггестору, как поведет себя потенциальный суггеренд в конкретной ситуации суггестивного воздействия. Ориентирами здесь служат его разговор, смех, движения, почерк и т.п. Подобное человекоощущение развивается постоянным общением, а также рисованием физиогномических портретов людей (от греч. *physis* — природа и *gnomon* — знающий) по памяти и по представлению с последующим изучением, анализом и комментарием. Под термином «рисование по памяти» понимается процесс воспроизведения на бумаге какого-либо объекта в том или ином пространственном положении, в котором находился этот объект в момент его зрительного

восприятия. Термин «рисование по представлению» означает процесс воспроизведения на бумаге какого-либо объекта в произвольном пространственном положении.

3. Тесты суггестабильности — это группа тестов, выявляющая степень восприимчивости потенциального суггеренда к суггестивному воздействию данного конкретного суггестора. Они проводятся суггестором в виде пробных императивных и кооперативных суггестий суггеренду.

III.2. СУГГЕСТОР

Суггестор по-разному ведет себя при различных видах суггестивного воздействия на суггеренда. Поэтому, чтобы не расчленять описание отдельных методов суггестии, в этой главе будут приведены только сведения о внешнем виде суггестора, общие для всех видов суггестии.

У многих народов нашей планеты сложился своеобразный стереотип суггестора. Глаза необыкновенной черноты или серо-стальные, непроницаемые или пронзительно-голубые или змеино-зеленые или желтовато-карие, открыто-горящие; острый сверлящий взгляд, зависящий от своеобразного строения век (тяжелые глаза с нависшими малоподвижными веками), необычная величина или форма глаз (глаза небольшие, тусклые, с какой-то особой постановкой век, может быть, необычный угол схождения, — и вам трудно смотреть в них и трудно отвести взор; восточные, узкие глаза, с совершенно загадочным выражением; буравчики, прогрызающие вас насквозь), при которой над радужкой или под ней в большей степени, чем обычно, выступают белки, густые брови, нависшие (глубокий мерцающий взгляд седого, как лунь, старика из-под нависших бровей; толстовский, рембрандтовский, наполеоновский — исподлобья) или, наоборот, дающие мощный мефистофельский взмах (могучий взлет бровей; смоляная цыганская чернота; орлиность), малая подвижность взора, редкое мигание, связанное с притуплением чувствительности роговой оболочки, лохматая грива, борода. В этом случае импозантность внешности суггестора заставляет суггеренда видеть за ней еще что-то магическое.

Суггестор может иметь и безликую, невзрачную, невыразительную внешность — абсолютно ничего, полнейшая заурядность. Ну совершенно ничего особенного: ни демонизма, ни мрачной сосредоточенности, ни лихорадочной эксцентричности, ни тяжелого, давящего спокойствия. И безбров, и одутловат, и сер. Загадочная интеллигентность, но ничего грозного,

ничего демонического, давящего. Глаза, наоборот, очень застенчивые. Располагают потрясающе, но с дистанцией. В этом случае заурядность внешности суггестора оказывается своеобразным союзником, вводя элемент неожиданности.

Резюмируя все вышесказанное, можно выделить три варианта внешности суггестора — три вида «сильного» взора (рис. 2):

1 вариант — «поднятый» (брови подняты вверх, веки расширены);

2 вариант — «нормальный» (брови и веки в естественном положении);

3 вариант — «опущенный» (брови опущены вниз, веки сужены).

Первый и третий варианты «сильного» взора требуют от суггестора определенного физического напряжения. Они знаменуют собой «выдавливание суггестором из себя волевых токов, флюидов, квантов магнетической энергии». Вторым вариантом «сильного» взора выполняется суггестором без малейшего физического напряжения.

Рисунок лица, очертание бровей, глаз суггестора имеют свой зрительный центр тяжести, фокус внимания, предрасполагают взгляд суггеренда к совершенно определенным маршрутам. Но главное фасцинативное средство — это глаза суггестора. Секрет «сильного» взора суггестора заключается в особенностях бессознательного зрительного внимания суггеренда. Когда суггестор, казалось бы, неподвижно смотрит в глаза суггеренда, его глаза совершают вибрирующие микродвижения (у некоторых усиленные до видимых). Причем суггеренд воспринимает некоторые микродвижения, не отдавая себе в этом отчета: видит дрожь в глазах суггестора (микродвижение — 1), взор его как-то следует ей (микродвижение — 2), резонирует, но до сознания это не доходит, рождая лишь ощущение. Это микроощущения от микродвижений. Они рождаются в мышцах, в сосудах суггеренда. Тот, кто влюблялся, должен знать эти «токи».

Отработка властного взгляда в глаза производится выполнением следующих упражнений:

1. игра в «гляделки» (с партнером или с самим собой (перед зеркалом));

2. рассматривание и воспроизведение изображений ("портретных масок") талантливых врожденных суггесторов (Калигула, Цезарь, Иоанн Кронштадский и др.).

III.3. СУГГЕСТАРИЙ

В этой главе будут рассмотрены условия пространства и времени, в которых проводится суггестивное воздействие суггестора на суггеренда.

В широком смысле слова, как это явствует из определения, под *суггестарием* подразумевается всякое место (среда, обстановка), где проводится суггестия.

В этом случае:

А. Условия пространства — любая обстановка.

Б. Условия времени — любое по продолжительности время суток.

Частным случаем суггестария является *гипнотарий* — специально оборудованное помещение, где проводятся сеансы гипно-суггестии.

В этом случае:

А. Условия пространства — закрытое изолированное от внешнего шума помещение: 1. уединенный домашний угол; 2. замкнутое пространство комнаты, кабинета или учебного класса.

Требования к гипнотарию:

1. хорошая звукоизоляция — звуконепроницаемые стены и двери в помещении (полная тишина);

2. хорошая светоизоляция — светонепроницаемые занавеси на окнах в помещении (полное затемнение).

Специальное оборудование и инвентарь.

1. Меблировка гипнотария:

а) стулья в белых полотняных чехлах;

б) мягкие удобные кресла для релаксации¹, шезлонги;

в) кушетки, банкетки, софы, кровати с мягкими матрацами², тумбочки.

2. Интерьер гипнотария:

а) цветовая гамма окраски или обивки стен и потолка должна быть спокойной, в пастельных тонах;

б) двери должны быть обиты дерматином;

в) полы должны быть устланы покрытием — ковриками, паласом или дорожками, скрадывающими звук шагов;

1 При помощи этих кресел достигается состояние расслабления. Самыми удобными являются кресла, позволяющие изменить позу, с подлокотниками и опорой для головы. Таким требованиям отвечают кресла типа самолетных.

2 Иногда предусматривается предварительный прогрев постелей специальными грелками. Считается, что электрическая грелка в постели действует успокоительно, вызывает желаемую сонливость.

г) на окнах должны предусматриваться занавески, темные шторы или портьеры, обеспечивающие затемнение гипнотария;

д) в помещении гипнотария должны использоваться различные декоративные предметы — коряги, галька, растения, аквариум, освещенный изнутри зеленой лампочкой, с мерно двигающейся в нем золотой рыбкой — беззвучным живым маятником — объектом пристальной фиксации суггереда;

е) в помещении гипнотария должно быть отведено место под цветы, зеленые насаждения, панно, витражи, картины, облегчающие переход в мир фантазии¹.

3. Гипногенное воздействие достигается при помощи различных *фоновых программ*:

а) *звуковые программы*: словесные, музыкальные, имитирующие. Словесные программы по своему назначению бывают двоякими: для непосредственного воздействия с целью снижения нервно-эмоциональной напряженности и для обучения саморегуляции психического состояния. Обычно словесные программы транслируются на фоне специально подобранной музыки, дополняющей действие слова. Музыкальная программа может использоваться и самостоятельно. Регулируя громкость звука, изменяя его ритм и темп, можно достичь определенного эффекта воздействия на психическую сферу человека. В музыкальную программу часто включаются звуки, имитирующие шум морского прибоя, горного ручья, леса (лишвы), дождя, завывание ветра, ритмичный стук вагонных колес, скучную лекцию (монотонную, невнятную речь) и др.

б) *световые программы*. При помощи соответствующей аппаратуры может быть создана программа световоздействий, сочетающаяся со словесной музыкальной программами. В ней используются такие световые эффекты, как эффект падающего снега, эффект северного сияния, однообразный пейзаж, мелькание столбов за окном и др.

в) *обонятельные программы*. В помещении гипнотария через кондиционеры могут поступать запахи цветов, травы, скошенного сена, хвойного одеколора и т.д., что также влияет на состояние суггереда.

г) *видеопрограммы*. Для воздействия на психогенную сферу суггереда все более широко применяются программы в форме демонстрации слайдов (одного или одновременно нескольких), постоянных или меняющихся. Демонстрация слайдов осуществляется на специальном матовом экране в раме на стене ("окно

1 Например, гравюры М.К. Эшера.

души"). Подбираются слайды примерно такого содержания: распахнутое окно с цветущими, убегающими вдаль полями, пепельно-металлическое море сквозь ряд мощных изогнутых сосен Прибалтики, синева над розоватым и предгорьями Армении, заснеженная тайга и т.п. Нажатием кнопки из глубины стены на экран проецируется цветной слайд. Можно применять «вид из окна» по настроению. Качество снимков должно быть настолько хорошим, чтобы при задернутых шторах экран действительно казался небольшим окном с великолепным видом, расстилающимся перед глазами.

Б. Условия времени — продолжительность суггестивного воздействия варьируется в зависимости от поставленных задач. Временные рамки сеанса гипносуггестивного воздействия могут значительно изменяться, однако нижний предел указать можно: общая продолжительность сеанса, если перед суггестором не ставится какая-либо исследовательская задача, не должна быть меньше 30 минут. При работе суггестора с суггерендом (суггерендами) требуется время для предварительной настройки последнего (последних) на успешное восприятие суггестии (предварительная беседа), а также для гипнотического «разгона» (суггестирование гипнотического сна и всевозможных заданий) и последующего пробуждения (дегипнотизация).

Для овладения курсом аутогенной тренировки (АТ) вполне достаточно уделять АТ в общей сложности по 30 минут ежедневно, например 5 минут утром, 20 — днем (10 + 10) и 5 — перед сном. Количество времени не столь важно, сколь качество: хоть 5 минут в день, но с полной отдачей.

В отдельных случаях (при тяжелых неврозах) рекомендуют продолжительный тренинг с погружением на 3 часа. Такие длительные погружения действительно могут быть полезными: они помогают избавиться от тягостного состояния (тревоги, подавленности) или настроиться на что-то очень ответственное.

Отличие гипнотария от суггестария заключается в следующем. В условиях гипнотария ограничение притока внешних раздражителей и частичное торможение коры головного мозга представляют собой именно то сочетание условий, при котором репродуктивные свойства центральной нервной системы раскрываются в максимальной степени. Различные яркие слуховые и зрительные образы «лезут» в голову к суггеренду, калейдоскопически сменяя друг друга. А целенаправленная суггестия активирует образы и представления до такой степени, что их действительность и яркость становятся выше реальных воздействий. В

условиях суггестария сеанс суггестии проводится не в «тепличных», а в «полевых» условиях.

IV. ВЕРБАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ГЕТЕРОСУГГЕСТИИ

Одним из базовых, ключевых методов суггестивного воздействия суггестора на суггеренда является вербальный метод, т.е. метод воздействия словом. Роль слова велика. «Слово, как говорится в восточной пословице, может заставить меч выскочить из ножен и змею уползти в кусты».

В этом разделе рассматриваются две основных группы вербальных методов гетеросуггестии:

- суггестия в бодрствующем состоянии или на яву;
- гипносуггестивные методы.

IV.1. СУГГЕСТИЯ В БОДРСТВУЮЩЕМ СОСТОЯНИИ ИЛИ НА ЯВУ

Суггестия в бодрствующем состоянии или наяву представляет собой особый вид психологического воздействия суггестора на суггеренда, при котором последний бодрствует, не спит, ясно воспринимает и четко исполняет суггестии первого. Со стороны это выглядит примерно так: суггестор поднимает руку суггеренда и говорит ему: «Вы не можете больше двигать ею!» и рука остается в каталептическом оцепенении. Подобным образом можно суггестировать анестезию (обезболивание), галлюцинации, амнезию (провал в памяти), мутацизм, ложные воспоминания, словом все, что угодно — с таким же успехом, как в гипнозе (см. главу IV.2). И при том не только у истеричных, но часто и у совершенно здоровых индивидов.

Ведущими принципами суггестии в состоянии бодрствования являются, во-первых, убежденность самого суггестора в целесообразности и правильности того, что он делает, и во-вторых, учет акцентуированных черт характера испытуемого¹.

Рассмотрим возможные типы акцентуаций характера испытуемого и соответствующие им виды суггестивного воздействия на яву. Несмотря на редкость чистых типов и преобладание смешанных форм, различают следующие типы акцентуаций характера суггеренда:

1 Акцентуация характера (от лат. accentus — ударение) — чрезмерное усиление отдельных черт характера, проявляющееся в избирательной уязвимости личности по отношению к определенному рода суггестивным воздействиям при хорошей и даже повышенной устойчивости к другим.

1. Демонстративный (истероидный) тип. Если у суггеренда отмечается излишняя аффектация поведения, стремление все делать «на публику», если его поведение подчеркивает эгоцентричность, это дает основание предполагать наличие у него истероидных черт характера.

Важной особенностью таких лиц является не только постоянное стремление быть на виду, поиск признания, но и неустойчивость настроения, крайняя нетерпимость к критике. Присутствие свидетелей вызывает у них желание «себя показать». Лишь наедине с кем-то (суггестором) такие люди становятся намного естественнее и способны «раскрыться», стать контактнее.

Учитывая это, при работе с такими испытуемыми суггестию лучше проводить без свидетелей. Если суггеренд спокоен, то в ходе суггестии желательнее больше обращать внимания на его хорошие качества и успехи.

Если же суггеренд с выраженными истероидными чертами находится в возбужденном состоянии и в присутствии других членов коллектива его поведение приобретает некоторую театральность, вполне допустим резкий окрик типа «Стойте!», «Сядьте!», «Тихо!», «Молчите!», «Неправда!» и т.п. Затем сразу же надо перейти к суггестии, подчеркивая хорошие качества суггеренда и его успехи; речь при этом должна звучать темпераментно (нельзя давать опомниться), слова суггестии должны быть конкретными, убедительными, очень императивными.

2. Замкнутый тип. Нередко встречаются суггеренды молчаливые, замкнутые, подчеркивающие, что лишние разговоры им неприятны. Скрытность нередко является для них своего рода ширмой, за которой они прячут свою неуверенность, робость, застенчивость. В работе с такими суггерендами следует быть предельно лаконичными. Суггестия должна быть четкой, опирающейся на реальные факты, очень конкретной. Такие люди хорошо выполняют любые волевые приказы, произнесенные уверенным, императивным тоном. Им нравятся сильные личности, хотя они это скрывают.

3. Развязный тип. Иногда внутренняя неуверенность в себе маскируется иначе: суггеренды становятся излишне развязными. Следует очень внимательно подходить к оценке этих людей, дифференцируя лиц, желающих все время что-либо доказывать окружающим, и лиц, стремящихся убедить в чем-то самих себя. Нельзя особенно поддаваться мнимой веселости этих суггерендов и их псевдообщительности (надо дифференцировать экстравертированность истинную и ложную). Тактика работы с таки-

ми суггерендами должна быть сдержанной, предельно лаконичной, похвала скупой, и только за конкретное выполненное дело, за достигнутый успех. Любая чрезмерность немедленно вызовет подозрительность, которая будет мешать достижению поставленных задач.

4. **Возбудимый тип.** Большая сложность может возникнуть при работе с суггерендами, отличающимися неуравновешенным характером, склонностью к импульсивным, аффективным реакциям. Между вспышками необоснованного гнева они могут быть излишне предупредительными, услужливыми, старательно демонстрировать свою преданность.

В период приступа гнева у такого суггеренда не следует «выяснять с ним отношения», надо уметь внезапно переключить его внимание, отвлечь от предмета возбуждения и в момент возникшего «ориентированного состояния» провести необходимую суггестию ровным, спокойным голосом. Очень важно при этом сохранять определенную «дистанцию», быть сдержанным, но настойчиво, очень упорно проводить свои целевые установки. Следует все время иметь в виду необходимость переключения на нейтральную тему (создание «ориентировочного состояния») и вновь — на интересующие и подлежащие суггестии вопросы.

5. **Тревожно-мнительный тип.** Среди суггерендов могут встречаться тревожно-мнительные люди. В работе с ними очень важно показать себя человеком волевым, уверенным в себе, своих словах и поступках, способным передать эту уверенность другим. Такие суггеренды очень хорошо воспринимают слова суггестии, сказанные в спокойной авторитетной манере, разумную похвалу их действиям и короткую четкую инструкцию. Следует учитывать, что ввиду неуверенности в себе эти люди не в состоянии выполнять задания, рассчитанные на длительный период. Поэтому каждая суггестия должна быть краткой и очень определенной. После выполнения задания надо подвести итог, похвалить или критически разобрать неудачу. Самое главное — дать ясную, точную, новую кратковременную инструкцию.

В этой главе разбираются 2 вида суггестии в бодрствующем состоянии или наяву: прямая и косвенная. Приводятся различные тесты суггестабильности.

IV.1.1. ПРЯМАЯ СУГГЕСТИЯ (ИМПЕРАТИВНАЯ И КООПЕРАТИВНАЯ)

Прямая суггестия в состоянии бодрствования (иначе «суггестия напрямую, в лоб») осуществляется различными методами в зависимости от личности суггеренда и его состояния.

Некоторые специалисты считают, что все виды суггестии в бодрствующем состоянии как бы делятся на два типа (всякое деление всегда условно, а тут тем более): «отцовскую» и «материнскую».

«Отцовский» (императивный) метод суггестии — более требовательный, решительный, активизирующий. Носит авторитарный, директивный характер.

«Материнский» (кооперативный) метод суггестии — более мягкий, обласкивающий, успокаивающий, ничего не требующий, в основном желающий. Носит недирективный характер.

1. Прямой императивный метод суггестии. Императивная суггестия на яву делается эмоционально насыщенным повелительным («внушающим») тоном, в виде резких, коротких фраз, обычно несколько раз повторяемых. Речь сопровождается целым потоком сигналов, посылаемых мимикой, жестами и интонацией говорящего.

Эта рекомендация приемлема лишь в конкретных ситуациях, когда суггеренд подавлен, не уверен в себе. Суггестор в этом случае императивно говорит суггеренду примерно следующее: «Сядь, внимательно смотри на меня, я вижу, что ты способен это сделать, сейчас ты сделаешь (указывается конкретное действие или задание), будешь действовать спокойно, раскованно, смело, как положено». При этом фиксация состояния уверенности в себе и мобилизации («как положено») должна повторяться несколько раз.

Суггестия в состоянии бодрствования очень эффективна сразу после сеансов гипносуггестии. Эффект воздействия и, следовательно, повышенная настроенность на голос суггестора могут быть использованы для закрепления предыдущих рекомендаций с целью их конкретизации и реализации (типа «иди», «выполни», «действуй» и т.п.).

Вместе с тем необходимо учитывать, что нередко суггеренд может находиться в тех или иных фазовых состояниях (чаще всего в уравнительной или парадоксальной фазе). В связи с этим сильные сигналы могут не быть эффективными, более того, они могут даже вызывать противоположный эффект. Поэто-

му в ряде случаев следует осуществлять суггестию достаточно императивно и убежденно, но негромким голосом.

2. Прямой кооперативный метод суггестии. Кооперативная суггестия наяву делается спокойным тоном, в виде мягких, убеждающих длинных фраз, обычно несколько раз повторяемых. Главная задача суггестора в этом случае: усыпить бдительность суггеренда, очаровать его, заморозить.

Эта рекомендация приемлема лишь в конкретных случаях, когда суггеренд чем-то возбужден и обеспокоен. Суггестор в этом случае кооперативно говорит суггеренду примерно следующее: «(называется имя суггеренда, а затем его имя и фамилия)... Садись... Ну... Я жду тебя... Гляди мне в глаза и слушай... Расслабься... Ты устал и выбился из сил... Тебе жарко... В горле пересохло... Ты безумно хочешь пить... Дай себе волю... Попей воды... Вот... Теперь жажда прошла... Тебе хочется открыть окно... Я здесь (называется имя суггеренда), посмотри на меня... Только на меня... Садись... Ты в лесу... Посмотри, сколько цветов... Собирай... Вот лев идет, ты его видишь; он хочет нас съесть — теперь он уходит... Становится темно... Луна светит... Видишь ты там большую реку с тысячами рыб?.. Они совершенно неподвижны, не могут двигаться и т.п.» В несколько секунд все эти чувственные впечатления, с соответствующими ощущениями, овладевают сознанием суггеренда, и все это представляется ему как бы во сне. Так спокойно, наяву, без всякого гипноза суггеренду можно суггестировать очень многое, если отыскать «пружину» его индивидуальной суггестабильности.

3. Тесты суггестабильности. В настоящее время принят ряд приемов, простых по техническому исполнению, с помощью которых с известной степенью приближенности удастся оценивать суггестабильность субъектов перед погружением их в гипноз.

Все приемы проверяются в бодрствующем состоянии испытуемых с помощью немногословных, императивных или кооперативных суггестий (как правило, в условиях сеанса коллективной суггестии).

А. Императивные пробы.

а) прием падения назад.

1-й вариант (падение с касанием суггеренда) (рис. 3). Суггестор строит группу суггерендов перед собой в одну шеренгу. Окинув всех взглядом и сделав пару шагов назад, он начинает проводить следующую суггестию:

«Как только я подойду к каждому из Вас...

И прикоснусь пальцами ко лбу...

Вы начинаете падать назад... Назад...

Приготовились... (далее суггестор начинает обходить шеренгу суггерендов, останавливаясь перед каждым и касаясь правой рукой его лба)

Падаешь... Назад... Назад... Назад... Пошел... Пошел... Пошел...

Падаешь... (суггеренд падает спиной на палас, поддерживаемый сзади страхующим)

И расслабляешься сразу же...

Так... Приготовились... (подходя к другому суггеренду)

Пошел... Назад... Назад... Падаешь... (суггеренд падает)

Падаешь... (подходя к следующему суггеренду — суггеренд падает)

Не бойся... Спокойно... Спокойно... (подходя к очередному суггеренду)

Падаешь... (суггеренд падает) Очень хорошо...

Падаешь... Падаешь... Не бойся... Падаешь (подходя к последнему суггеренду — тот падает)".

2-й вариант (падение без касания суггеренда). В тех же условиях суггестор суггестирует следующее:

«Я подойду к каждому из Вас...

И как только я подойду...

Начнется падение назад...

Туда... К стене... Туда...

Внимательно смотреть мне в глаза...

Падение назад...

Смотреть внимательно-внимательно...

Падение назад... Назад... Назад".

3-й вариант (падение от ближних пассивов). Суггестор строит перед собой шесть суггерендов и проводит следующую имаго-суггестию¹.

«Трое человек становятся передо мной...

Трое — позади них...

Впередистоящие, оглянитесь —

Видите, Вас страхуют...

На случай вашего падения назад...

Сосредоточьтесь, пожалуйста...

На следующем образе:

Вы как бы одеты в одежду...

Выполненную из металла...

Вы как бы одеты в латы...

Представьте, что мои руки —

¹ Имаго-суггестия (от лат. *imago* — образ, подобие) — особая разновидность суггестии на яву, при которой суггеренд мысленно воспроизводит образы суггестируемых ему состояний.

Это сильные магниты...
Как только я касаюсь Вас...
Вас отталкивает назад..."

Затем суггестор проводит ладонью правой руки за головой вдоль темени, затылка и шеи суггеренда ближний пасс вниз-назад, а ладонью левой руки — вдоль груди и правой руки суггеренда ближний пасс вниз-вперед, с последующей бесконтактной фиксацией лба суггеренда. При этом возникают легкие покачивания назад суггеренда за счет идеомоторных представлений последнего. Далее суггестор велит суггеренду смотреть ему в глаза, а сам, пристально фиксируя взглядом суггеренда, проводит ладонями обеих рук ближние круговые пассы вдоль висков испытуемого с небольшой тенденцией этих движений оттянуть последнего назад (рис. 4). Такие манипуляции суггестор проводит последовательно со всеми суггерендами. В результате суггеренды один за другим откидываются назад на вытянутые руки страхующих.

4-й вариант (падение от дальних пассов). Суггестор отходит на 2,5 — 3 м от предыдущей тройки суггерендов и, подав вперед ладонь правой руки, проводит следующую имаго-суггестию:

«Сосредоточьтесь на точке...
Расположенной на ладони...
Моей правой руки...
И представьте...
Что Ваш взгляд —
Это луч лазера...
Который прорезает...
Прожигает эту точку на ладони...
Сам входит в нее...
Как только я буду приближаться к Вам...
Вы почувствуете...
Легкое давление в области лба...
И своеобразная воздушная подушка...
Как бы оттолкнет Вас назад...
На вытянутые руки страхующего..."

Суггестор делает несколько шагов вперед по направлению к тройке суггерендов, держа перед собой раскрытую ладонь своей правой руки (рис. 5). Те падают назад.

5-й вариант (падение от хлопка) (рис. 6). Суггестор подходит к суггеренду, кладет ему на виски свои ладони, а большими пальцами обеих рук делает дугообразные движения по ходу лба испытуемого (рис. 7), пристально фиксируя последнего. Затем суггестор резко отрывает свои руки от суггеренда, и хлопает

пальцами правой руки по лбу последнего, делая ближний пасс рукой книзу и говоря при этом:

«Так... Спокойно... Спать!!!

Спать говорю...

Пошел назад... Падай!!!»

При этом суггеренд падает назад на вытянутые руки страхующего.

6-й вариант (падение на счет). Суггестор стоит на расстоянии 2,5 — 3 м от тройки суггерендов и суггестирует следующее:

«Сейчас я сосчитаю до трех...

И на счет «три»...

Вы упадете назад...

Один... Два... Три...»

Суггестор пристально фиксирует глаза суггерендов. На счет «три» те падают назад на вытянутые руки страхующих.

б) приемы падения вперед.

1-й вариант (падение от ближних пассивов). Суггестор подходит к суггеренду, кладет ему на виски свои ладони, пристально фиксирует взглядом последнего. Затем суггестор резко отрывает свои руки от суггеренда и, поместив его голову между своими руками, как между полюсами магнита, делает ближний прямой пасс двумя руками на себя вдоль висков суггеренда (рис. 8). При этом он императивно приказывает суггеренду:

«Пошел на меня!!!»

Суггеренд падает на вытянутые руки суггестора.

2-й вариант (падение от дальних пассивов). Суггестор стоит на расстоянии 2,5 — 3 м от суггеренда и, держа свою правую руку горизонтально поверху, а левую руку — горизонтально понизу перед собой, суггестирует суггеренду следующее:

«Теперь Вы...

Подойдите ко мне...

Смотрите только на меня...

Видите только мои глаза...

Слышите только мой голос...

Внимание... Тянет вперед... Тянет вперед...

Тянет... Тянет...»

При этом суггестор подтягивает свои вытянутые вперед руки к себе, словно увлекая невидимыми нитями суггеренда вперед (рис. 9).

в) прием раскачивания. Суггестор стоит на расстоянии 1 — 1,5 м от суггеренда и, держа свою правую руку перед собой, проводит следующую имаго-суггестию:

«Представьте, что моя правая рука — магнит...

Когда я буду приближать ее к Вам...
Вас оттолкнет назад...

Когда удалять...

Потянет вперед...»

Далее суггестор проводит все вышеописанные манипуляции с суггерендом, и тот начинает раскачиваться.

г) прием раскручивания. Суггестор усаживает суггеренда на стул перед собой и, возложив свою правую руку на голову последнего, суггестирует суггеренду следующее:

«По мере того как я буду...

Отклонять вашу голову назад и вперед...

А затем раскручивать ее в обе стороны...

Вы будете постепенно погружаться...

В гипнотический сон...»

Далее суггестор отклоняет рукой голову суггеренда сначала до отказа назад, затем до отказа вперед, после чего раскручивает ее сначала по часовой стрелке, затем против часовой стрелки (рис. 10), суггестируя при этом следующее:

«Отключился быстро... Отключился...

Глаза закрылись... Поплыл...

В голове туман... тепло... тяжесть...

Неудержимо клонит в сон...

Спать... Спать... Спать...»

С последними словами суггестора суггеренд впадает в гипнотическое состояние.

д) суггестия расходящихся рук. Суггеренд лежит на кушетке. Его руки сложены на животе. Суггестор стоит неподалеку и проводит следующую суггестию:

«Закройте глаза... Расслабьтесь...

Забудьтесь... Выкиньте всякие мысли из головы...

Руки расходятся... Расходятся... Расходятся...

И... Падают... Падают... Падают вниз...»

е) суггестия сцепленных скованных рук.

1-й вариант (прямой контактный «замок» рук в положении сидя руки перед собой) (рис. 11). Суггестор проводит суггеренду следующую суггестию:

«Садитесь в кресло... Сложите руки в «замок»...

(суггестор подходит и обеими руками обхватывает «замок» суггеренда — правой рукой сверху, левой рукой снизу (рис. 12))

Сожмите их сильно-сильно!.. Очень сильно!..

Максимально сильно!.. Еще сильнее!..

Крепче!.. Крепче!..

Сожмите руки крепко-крепко!.. Очень крепко!..

Крепче, чем прежде!.. Крепче, чем когда-либо!..
Сожмите их так...
Будто хотите обхватить ими всю Вселенную...
Сейчас я начну считать до семи...
И на счет «семь»...
Вы не можете разжать ваши пальцы...
Я начинаю считать...
Один!.. Ваши пальцы.. сжимаются между собой...
Сжимаются между собой все крепче и крепче...
Два!.. Напряжение в руках нарастает... усиливается...
Три!.. Мышцы напрягаются... Сильнейшее напряжение в руках...

Четыре!.. Ваши мышцы становятся как единый монолит...
Руки крепко-крепко сжаты между собой...
(суггестор убирает свои руки с «замки» суггеренда)
Пять! Шесть! Семь!.. Не можете разжать!.. Не можете разжать!..

Как бы Вы не старались — Вы не можете разжать!..
При всем желании Вы не сможете разжать!..
Ваши пальцы как бы парализованы!..»

Далее суггестор предлагает суггеренду разжать руки самостоятельно. Если у того не получается, суггестор подходит к нему вновь, обхватывает своими руками его «замок» и проводит следующую «освобождающую» суггестию:

«Смотреть мне в глаза...
Сейчас... Я начну считать до пяти...
И на счет «пять», Вы свободно и легко...
Разожмете свои пальцы...
Раз... Мышцы расслабляются...
Напряжение в руках... ослабевает...
Два, Три, Четыре...
На счет «пять» Вы свободно и легко...

Разжимаете ваши пальцы...

Пять... Пробуйте разжать ваши пальцы... (суггестор убирает свои руки с «замка» суггеренда)».

Суггеренд разжимает пальцы рук.

2-й вариант (прямой бесконтактный «замок» рук в положении сидя, руки перед собой). Суггестор суггестирует следующее:

«Садитесь в кресло... Прекратили разговоры...

Руки положили на колени.. Согнули в локтях перед собой...
Ладони раскрыты... Сожмите их в «замок»...

Смотрите мне в глаза... или на «замок»...

Суггестируйте себе следующее...

Ваши руки сжимаются все крепче и крепче...
И Вы утрачиваете способность...
По собственному желанию разжать их...
Ваши руки срослись... Они крепко скованы...
Связаны... Склеены... Сбиты...
Не можете ими шевелить...
Пальцы скрутило в судороге...
Думайте об этом... Размышляйте об этом...
Сейчас я сосчитаю до десяти...
И на счет «десять»... Вы не сможете их разжать...
Раз... Два... Три... Четыре... Пять...
Попытайтесь разжать ваши руки...
Попробуйте разжать сами...
Не получается... Вы видите...
Что не можете этого сделать...
Они сжаты настолько крепко...
Что Вы сможете разжать их...
Только после моего указания...
Не пытайтесь разжать руки сами через силу...
Если у Вас легкая каталепсия... Этого лучше не делать...
Теперь я могу сделать с вами все что хочу...
Вы утрачиваете способность...
Подняться с места по собственному желанию...
Пройтись по комнате...
Все тело сковано... Вы в моей власти..."

Если суггеренд не может самостоятельно разжать свои руки, то суггестор подходит к нему, просит смотреть ему в глаза, вслух произносит «Раз... Два... Три...», одновременно поддерживая «замок» снизу левой рукой, а правой нанося при этом три легких удара сверху (сбоку) ребром ладони по середине «замка», и «замок» распадается.

3-й вариант (прямой бесконтактный «замок» рук в положении лежа руки перед собой (рис. 13). Несколько испытуемых укладываются в гипнотарии с таким расчетом, чтобы они, лежа, могли видеть друг друга. Затем суггерендам предлагается согнуть руки в локтях, прижать (без напряжения) локти к бокам туловища, а кисти поставить так, чтобы концы пальцев отстояли друг от друга на 5—10 см и находились на расстоянии 20—30 см от лица, и неотрывно смотреть на пальцы. После этого суггестор начинает суггестировать, что как только он начинает считать от 1 до 20, гипнотизируемые почувствуют, как пальцы непреодолимо начнут притягиваться друг к другу, как будто между ними

ми включится магнит большой силы или начнет сокращаться сильная пружина.

Дальше суггестируется, что с каждым счетом пальцы приближаются друг к другу, встречаются, начинают переплетаться в «замок» и, наконец, склеиваются.

В подавляющем большинстве случаев эта проба дает хороший результат, создает хороший фон для дальнейшего гипнотического воздействия. И не только дает представление о степени суггестабильности испытуемого, но и в значительной степени повышает ее.

4-й вариант (прямой бесконтактный «замок» рук в положении сидя руки за головой) (рис. 14). Суггестор суггестирует суггеренду следующее:

«Садись в кресло... Соедините руки в «замок»...
Положите их на затылок... Откиньте голову назад...
Глаза на меня... Спать!.. Спать!..
Руки сжимаются... Сжимаются все крепче...
Раз... Два... Руки сжаты...
Три... Четыре... Не можете ими шевелить...
Пять... Шесть... Руки срослись... Они одеревенели...
Семь... Восемь... Пальцы налились кровью...
Они стали похожи на тяжелые раскаленные прутки...
Девять... Десять... Нет сил... Нет возможности...
Их разъединить...
Пробуйте разжать ваши пальцы...
Вы сможете это сделать...
Только по моей команде...»

Затем суггестор суггестивным образом «освобождает» руки суггеренда от «замка» по вышеописанной схеме.

5-й вариант (обратный бесконтактный «замок» рук в положении сидя перед собой) (рис. 15). Суггестор проводит суггеренду следующую суггестию.

«Садитесь в кресло... Крепко сожмите руки в «замок»...
Выжмите... Выверните их вперед перед собой...
Смотрите на свои пальцы!.. Не можете ими шевелить!..
Суггестируйте себе:..
Мои руки стиснуты... Связаны... Скованы...
Я не могу самостоятельно их разжать...
Повторите так 4 раза...
Неотрывно смотря на свои руки...
Я считаю...
Один... Два... Три... — Двадцать один...
Представьте... что ваши руки...

Это сросшиеся корни двух деревьев...

Двадцать два... — Тридцать...

Ваши руки...

Это два притянутых магнита...

Вы не можете их разжать...

Попытайтесь...

Бес-по-лез-но...

Только я могу освободить Вас..."

Далее суггестор снимает наложенную им суггестию и «освобождает» руки суггеренда от «замка» по образцу предыдущего случая.

6-й вариант (прямой бесконтактный «замок» руки в положении сидя рука перед собой). Данная суггестивная проба проводится суггестором в трех модификациях.

1) Суггестор предлагает суггеренду сжать руку в кулак. При этом суггестируется, что пальцы руки скованы и раскрыть кулак невозможно.

2) Суггестор предлагает суггеренду положить руку на голову (на стол) или прислонить ее к стене. При этом суггестируется, что рука оцепенела и прилипла к голове (столу, стене), и суггеренд сам уже не в силах оторвать ее (рис. 16).

3) Суггестор предлагает суггеренду обхватить двумя пальцами руки (большим и указательным) мочку уха. При этом первый суггестирует последнему следующее.

«Вы не можете оторвать пальцы от мочки уха...

Они крепко скованы... Приклеены... Пригвождены...

У Вас нет ни сил, ни желания это сделать...

Полное освобождение наступит только после моей команды...»

Далее суггестор суггестивным образом «освобождает» руку суггеренда от «замка» по вышеописанной схеме.

ж) Суггестия одеревеневших рук.

1-й вариант (одеревенение обеих рук) (рис. 17). Суггестор суггестирует тройке суггерендов следующее:

«Согните руки в локтях перед собой... Ладони раскройте...

Всем троим сделать пальцы такими твердыми...

Будто это гвозди... Вбитые в дерево...

Пальцы сделались такими твердыми...

Будто это гвозди... Вбитые в дерево...

Я проведу по ходу нервов рук...

Смотреть на меня...

И скажу слово «Раз!...»

Пальцы... Одеревенеют или, как говорят в народе, «отерпнут»...

Я говорю «Раз!...»
Смотреть на левую и правую руку...
«Раз!...»
Смотреть на левую и правую руку... (далее суггестор подходит к каждому суггеренду по очереди)
А теперь власть над твоими руками...
Переходит ко мне... Я их затормозил...
«Два!...».. Смотри на руки...
Ты ими не можешь шевелить...
«Два!...».. Смотри на свои руки...
Не можешь ими шевелить...
На меня, на меня, на меня...
Не пугайся...
«Два!...».. Смотри на руки...
Временно, временно...
Временно власть над руками... У меня...
Что это такое?..
Состояние или болезнь?..
Это состояние, вызванное словом...
Это есть модель нашего общения...
Вот так же, как сейчас сложно сделать мельчайшие движения...
Например... Собрать рассыпавшийся горох...
Вдеть нитку в иголку...
Вот точно так же очень сложно...
Человеку зажатому, скованному общаться...
Но и психологическое и физическое торможение...
Все при этом смешалось...
Руки на месте... А работать ими нельзя...
Не по-лу-ча-ет-ся... Я снимаю это торможение...
Подходя к каждому из Вас по очереди...
Сначала с левой руки...
Говоря «Три!...».. Левая возвращается к Вам...
А правая остается... Правая остается...
А левая возвращается... Возвращается... Возвращается...
«Три!...».. Работает... (суггестор правой рукой толкает левую руку первого суггеренда вниз)
«Три!...».. Работает... (суггестор правой рукой толкает левую руку второго суггеренда вниз)
«Три!...».. Работает... (суггестор правой рукой толкает левую руку третьего суггеренда вниз)
Состояние напряженности с другой руки...
У Вас снимется...

Со словом «Четыре!»..
Когда я скажу «Четыре!»..
И хлопну в ладоши...
Я говорю «Четыре!».. (суггестор хлопает в ладоши)
Руки сомкнулись... Поработать... Встать в строй...»
2-й вариант (одеревенение одной руки)(рис. 18). Суггестор суггестирует тройке суггерендов следующее:

«Встаньте... Ноги вместе...
Поднимите правую руку вверх...
Кисть откиньте назад...
Посмотрите на вашу руку...
Закройте глаза...
Сейчас я положу в вашу руку предмет...
По мере моего счета до десяти...
Вы ясно, отчетливо обнаружите его в вашей руке...
Один!.. Вы чувствуете, как на вашу ладонь...
Положили что-то тяжелое...
Два!.. Этот предмет сильно давит вниз...
Три!.. Ваша ладонь греется...
Вы чувствуете тепло...
Четыре!.. Тепло распространяется далее по руке вниз...
Пять!.. Вся тыльная сторона ладони...
Вся рука.. Все тело горит в оцепенении...
Шесть!.. Вы ясно чувствуете контуры предмета...
Семь!.. Рука все сильнее сжимает его...
Восемь!.. Пальцы крепко-крепко держат предмет...
Девять!.. Кисть оцепенела...
Десять!.. Не можете опустить руку...
Она застыла в воздухе...
Кто не может опустить руку...
Сядьте на стул...
Сейчас... Я просчитаю до трех...
Прикоснусь к вашей руке...
И она опустится вниз...
Раз... Два... Три...
Рука опустилась вниз...»

3) Суггестия раскрытого рта и высунутого языка. Суггестор суггестирует суггеренду, что тот не может самостоятельно закрыть свой раскрытый рот и убрать назад высунутый да самых «корней» язык (рис. 19).

и) Суггестия молчания и неподвижности. Суггестор сажает суггеренда на стул сбоку от себя. Он отклоняет назад голову последнего и суггестирует ему следующее:

«Закройте глаза...
И думайте о моих словах...
У Вас пересохло в горле...
Сухость во рту нарастает... Усиливается...
Тяжело говорить...
Речь отказывается... Речь мешает...
Я отсекаю ваши голосовые связки... (суггестор проводит указательным пальцем правой руки по горлу суггеренда)
У Вас пропал голос... Отнялась речь...
Вы не можете произнести больше ни единого слова... (суггеренд безуспешно дергает головой, шевелит губами)
Остановились... Замерли... (суггеренд застывает как вкопанный)».

к) Идентификация суггестированных запахов. Суггестор суггестирует суггеренду следующее:

«Сейчас... Я проведу с Вами такой эксперимент...
Вот три пробирки... В одной — вода... В другой — керосин...
В третьей — духи...
Укажите мне пробирку с керосином...»

Так как во всех трех пробирках вода, идентификация проверяемого на суггестабильность того или иного запаха будет свидетельствовать о его податливости словам суггестора.

Б. Кооперативные пробы.

а) прием «маятник». Этот прием базируется на использовании идеомоторных представлений.

1-й вариант ("яблоко" — участвует 1 суггеренд)(рис. 20). Суггестор суггестирует суггеренду следующее:

«Встаньте... Ноги вместе...
Смотрите вперед вдаль в одну точку...
Впивайтесь в нее взглядом ...
Руки опущены вниз... Расслаблены...
Как только я хлопну в ладоши...
Закройте глаза...
На следующий хлопок...
Откройте глаза...

И вновь смотрите на точку... (суггестор производит три раза по два хлопка; интервалы между хлопками — 6 сек)

Представьте... Что Вы в саду...
Поднимите правую руку вверх...
Поднимитесь на носки...

Сорвите яблоко...

Не опуская руки держите яблоко...

А теперь... Подобно маятнику... Китайскому болванчику...

Начинайте раскачивать руку с яблоком...

Влево-вправо... Влево-вправо...

Когда я буду хлопать в ладоши...

Рука с яблоком замирает...

При следующем хлопке...

Вновь раскачивается... (суггестор производит пять раз по два хлопка; Интервалы между хлопками — 6 сек)".

У лиц с повышенной суггестабильностью в результате выполнения этого приема взгляд быстро тускнеет, а рука как бы плавает в воздухе отдельно от тела. Они затрудняются опустить руку вниз.

Суггерендам, которые не могут опустить руку вниз самостоятельно, суггестор проводит следующую «освобождающую» суггестию:

«Сядьте на стул... Держа яблоко в руке...

А теперь... Встаньте со стула... Поднимитесь на носки...

И повесьте яблоко обратно на ветку...

Все... Рука свободна... Опустите ее вниз..."

2-й вариант ("влюбленные" — участвуют 2 суггеренда)(рис. 21). Два суггеренда противоположного пола стоят, прижавшись боком друг к другу. Кисти их рук сжаты в кулак. Крайние руки подняты над головой. Глаза закрыты. Суггестор суггестирует им следующее:

«Представьте большой космический маятник...

Подвешенный к луне...

Этот маятник раскачивается...

Раз... Два... Раз... Два..."

Вскоре качания парочки оживляются.

3-й вариант ("пятерка" — участвуют 5 суггерендов)(Рис. 22). Три суггеренда стоят, прижавшись боком друг к другу. Позади них стоят еще двое суггерендов. Они положили свои руки на смежные плечи впереди стоящих. Содержание суггестии и суггестивный эффект аналогичны предыдущему случаю.

4-й вариант ("березка" — участвуют 10 и более суггерендов)(рис.23). Суггестор суггестирует десяти (или более) суггерендам следующее:

«Сейчас... Я проверю вашу способность ауто суггестии...

Внимательность... И умение слушать...

От Вас требуется только полная тишина — 5-10 минут...

Все встали друг за другом...

Положили обе руки на плечи впереди стоящего...

Слегка согнули их...

Успокоились... Расслабились...

Пятки сложили, сомкнули вместе...
Выпрямились... Закрыли глаза...
Откинули голову назад...
Никаких посторонних мыслей в голове...
Замерли...
А теперь пофантазируем...
Сосредоточились на образе...
Представьте... Что перед Вами большая-большая стена...
Вы молодая, стройная, гибкая, раскидистая береза...
Наверху большое облако...
Солнце светит сверху... Оно большое...
Солнце греет ваши веточки... Вашу глянцевую листву...
Вы чувствуете... Как прогревается ваш ствол... Крона...
Руки... Все тело... Разогрелись...
Вы растете все выше и выше...
Тянетесь к этому солнцу вверх... (некоторые суггеренды под действием идеомоторных представлений встают на цыпочки)
Внимание!.. Подул ветер... Сильный ветер...
И наши березы закачались...
Все вместе... В одну сторону...
Вперед... Назад... Вперед... Назад...
А теперь хаотично... Сами по себе...
В разные стороны... (суггестор становится перед колонной суггерендов и начинает дистанционно и бесконтактно раскачивать ее своей правой рукой)
Ваши мысли далеко... В голове пусто...
Ничто Вас не волнует... Не тревожит...
Не беспокоет...
Руки отяжелели... Сильно отяжелели...
Стали тяжелыми... Свинцовыми...
Они сваливаются... Падают вниз с плеч соседей...
Ух!.. Как они отяжелели... (у некоторых суггерендов руки падают вниз)
Теперь... Ноги ваши также становятся тяжелыми...
Наливаются свинцом... Тяжелеют...
Прогибаются в коленях... Проседают вниз...
Вас тянет вниз... Вы приседаете...
Так и замерли... (некоторые суггеренды приседают)».
С той частью суггерендов, которые уснули, застыв в неудобной позе, или лунатично шатаются по необозначенной траектории, суггестор продолжает работать дальше. Притворщиков суггестор просит удалиться.
Далее суггестор продолжает:

«Встали... Откинули голову назад...
Ваши руки становятся пуховыми... Легче пуха...

Они поднимаются вверх... Смотрите вверх...

В ваших руках Вы держите...

Много больших, легких, радужных шаров...

Они тянут Вас вверх...

Поднимаются выше... Выше...

Как их много!.. Они отрывают Вас от земли... (суггеренды начинают прыгать и шататься, как бы поддаваясь натиску шаров)».

б) прием «тормоз». Этот прием позволяет оценить суггестивность суггеренда при его пробном усыплении.

1-й вариант ("опрокидывание") (рис. 24). Суггестор сажает суггеренда на кушетку спиной к себе, просит его расслабиться и сосредоточиться на мысли о сне. Через некоторое время суггестор кладет свою теплую левую руку ему на затылочную область, а 2-3 пальца своей правой руки кладет ему на лоб. Затем ладонь левой руки скользит, плавно медленно сползает с затылка суггеренда вниз до лопаток и далее, а 2-3-мя пальцами правой руки суггестор производит легкое, но ощутимое давление на область лба так, чтобы подборок испытуемого поднялся вверх, и он начал снижаться и ложиться на кушетку головой вниз. При этом надо медленно, монотонно, уверенно говорить суггеренду, что его все больше и больше тянет вниз, что он уже падает, и 2-3-мя пальцами руки (с упором в области лба) и левой рукой (с упором в области лопаток) медленно откидывать испытуемого на кушетку. Затем резким повелительным окриком «Спать!» суггестор погружает суггеренда в гипнотический сон.

2-й вариант ("отяжеление") (рис. 25). Суггестор просит суггеренда сжать руку в кулак, согнуть ее в локте и опереть этот кулак на подставленную под него ладонь суггестора, лежащую на столе. Суггестор предлагает суггеренду сосредоточиться на мысли о сне. Через некоторое время суггестор убирает (резко или плавно выдергивает) свою руку из под кулака суггеренда. Возможны два варианта реакции последнего.

1. Испытуемый, хорошо заторможенный, расслабленно уронит свою руку на стол, словно налитую свинцом.

2. Испытуемый, плохо заторможенный или незаторможенный, после убирания руки суггестора не позволит своей руке упасть на стол, а напрягая мускулы, поднимет, резко отдернет свою руку слегка вверх и оставит ее на некотором расстоянии от стола в напряженном состоянии. В первом случае испытуемый гипнабилен. Во втором случае испытуемый негипнабилен.

3-й вариант ("отрывание")(рис. 26). Суггестор предлагает суггеренду подать вперед свою левую руку (кисть раскрыта, ладонь смотрит вниз), а свою правую руку сжать в кулак, приложив большой палец правой руки к тыльной стороне ладони левой руки. После этого суггестор считает до трех. На счет «Три» суггеренд должен оторвать большой палец правой руки от ладони левой руки. Счет «Раз», «Два» суггестор произносит ровным монотонным голосом, а счет «Два с половиной» выкрикивает. Если суггеренд не оторвал правую руку от левой, то он достаточно заторможен, а значит гипнабилен. Если суггеренд оторвал правую руку от левой, то он недостаточно заторможен, а значит негипнабилен.

4-й вариант ("гипноскоп")(рис. 27). Иногда для оценки гипнабельности испытуемого применяют специально сконструированный прибор — «гипноскоп». Он состоит из двух штанг, расположенных под прямым углом, подставки и шарика, подвешенного на веревке. Суггестор отводит этот маятник на максимальное расстояние от положения равновесия и предлагает суггеренду внимательно следить за его качаниями. Когда последние начнут затухать, то и движения глаз достаточно гипнабельного суггеренда как правило затухают, у него появляется усталость во взоре. У негипнабельного суггеренда интенсивность движений глаз остается неизменной.

Следует отметить условность и относительность данных, получаемых при вышеописанных пробах, однако иногда они хорошо передают суггестивность того или иного испытуемого и поэтому могут быть рекомендованы.

4. Работа над содержанием суггестии и ее речевым оформлением. Слово суггестора должно переплавиться в конкретные действия суггеренда. Речевая деятельность суггестора — основное средство воздействия на суггеренда. Каждый суггестор затрачивает в процессе подготовки к сеансу немало труда, работая над содержанием своей суггестии, продумывая ее направленность, оттачивая стиль. Он заботится не только об актуальности материала, глубине обобщений, но и о совершенстве внутренней формы суггестии — логической последовательности этапов, стройности композиции. Все это является необходимым условием успеха суггестивного воздействия наяву.

Достаточным условием успеха суггестии в бодрствующем состоянии является работа суггестора над формой воплощения подготовленного содержания суггестии в звучащем слове.

Итак, ка
на яву опре
ней формой
Подгото
бой сложн
здесь — я
Ос

I
Аналитичес
(концептуал

На пер
цепцию —
гестий.

На вто
вую устан
суггестир

На тре
щий план

На чет
анты рабо
текста суг

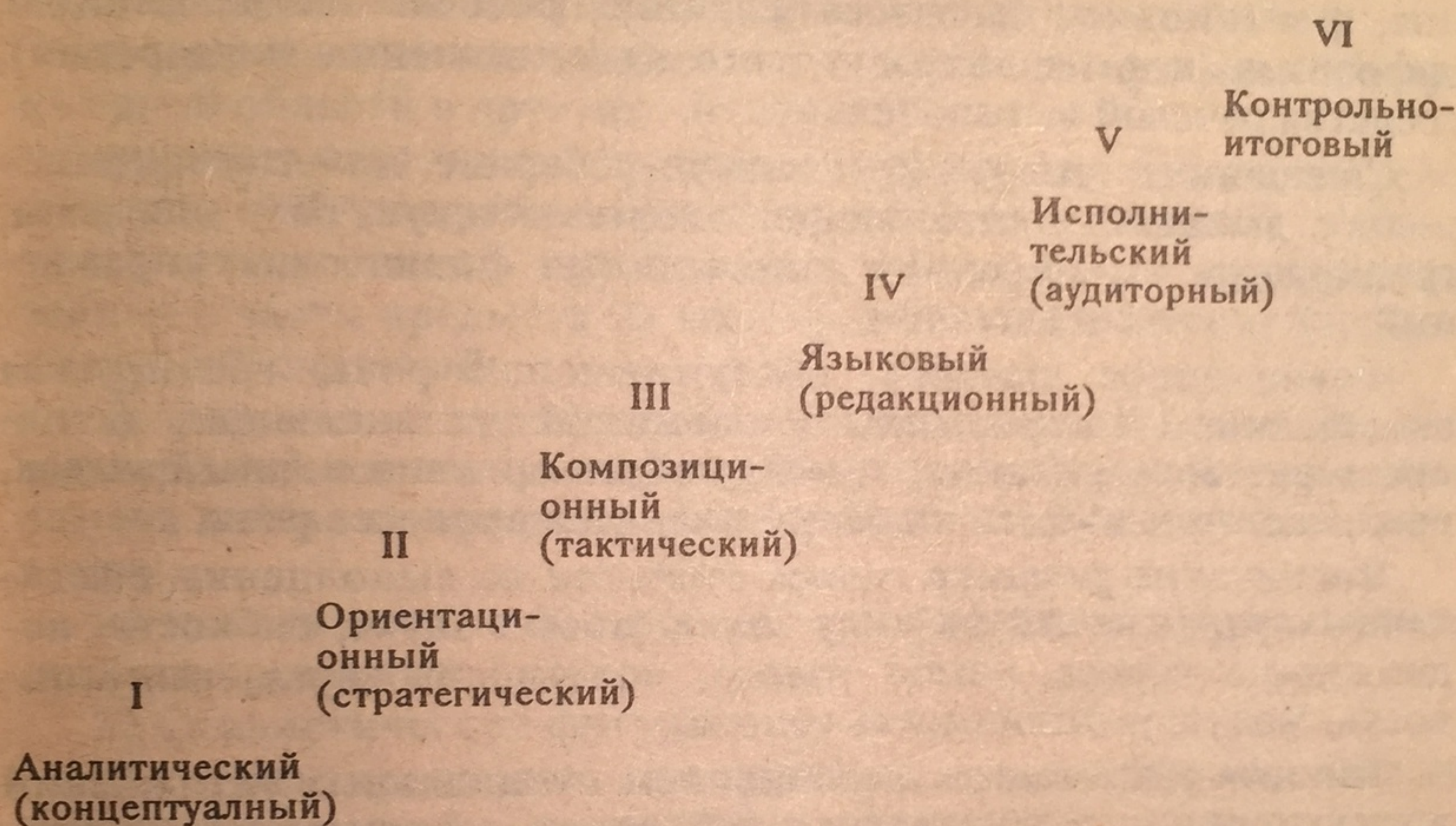
На пят
ентировку

На ше
сти своей
усоверше

Итак, качество и эффективность суггестивного воздействия на яву определяются внутренней структурой суггестии и внешней формой ее подачи.

Подготовка смысловой стороны суггестии представляет собой сложный речемыслительный процесс. Основное условие здесь — ясность изложения.

Основные этапы суггесто-технической работы:



На первом этапе суггестор формирует теоретическую концепцию — тот фундамент, на который опирается пирамида суггестий.

На втором этапе суггестор определяет «сверхзадачу» — целевую установку, главный тезис суггестии, то, что необходимо суггестировать.

На третьем этапе суггестор разрабатывает композицию и общий план суггестивного воздействия.

На четвертом этапе суггестор определяет оптимальные варианты рабочих материалов суггестии, проводит редактирование текста суггестии.

На пятом этапе суггестор производит ситуативную переориентировку и корректовку текста суггестии в процессе суггестий.

На шестом этапе суггестор на основе анализа эффективности своей работы перерабатывает рабочие материалы и получает усовершенствованный вариант суггестии.

Тщательно подготовленная и правильно построенная суггестия порой все же не достигает цели из-за невнимания суггестора к «незначительному», как многим кажется, элементу: форме воплощения подготовленного содержания суггестии в звучащем слове.

Только овладение основами речевого мастерства проложит правильные пути между внутренним миром суггестора и словесным его выражением.

К основным элементам техники устной речи относят дыхание, фонационное (речевое) дыхание, речевой голос, дикцию, орфоэпию (нормы литературного произношения и ударения), средства речевой выразительности.

Смешанное, или диафрагмально-реберное, или гармонично-полное дыхание, составляющее энергетическую базу для речи, тренируется выполнением специальных физических упражнений для развития дыхания.

Фонационное дыхание, обслуживающее речь, тренируется выполнением специальных упражнений, развивающих активность речевого дыхания, тренирующих организованный выдох, распределение выдоха и добор дыхания в процессе речи.

Воспитание речевого голоса строится на выполнении специальных упражнений на силу звука, посыл звука, гибкость, подвижность голоса, тембр голоса, полетность звука, выносливость, малую утомляемость голоса.

Дикция развивается выполнением специальных упражнений артикуляционной гимнастики губ, языка, мышц нижней челюсти, а также специальных упражнений на тренировку четкого произношения гласных и согласных звуков, взрывных звуков, свистящих и шипящих звуков, окончаний слов, удвоенных согласных, чистоговорок и скороговор.

Четкое знание орфоэпических правил устной речи обеспечивается изучением норм литературного произношения и ударения.

Выразительность речи суггестора определяется тремя факторами:

- лингвистический — это языковые средства суггестора;
- паралингвистический — это те средства языка, которые располагаются возле собственно языковых средств (интонация в широком смысле слова);
- кинетический — это движения суггестора, подкрепляющие речевое воздействие (жесты, мимика, поза, общий вид суггестора, его манеры).

Различа
выразитель
1) Лекс
а) испо
говорок, и
го значен
б) испо
нимов, ант
в) прим
г) употр
д) прим
из одной об
е) приме
и выражени
ж) испо
звания с ча
на другой,
з) прим
восчетани
замена наз
знаки;
и) испо
свойств пр
2) Стил
а) сегм
щие их дв
б) прис
ния, разь
му высказ
в) анас
г) эпи
жений;
д) при
или ослаб
е) вос
занные в
чи;
ж) окс
ся несоот
з) ин
слов;
и) при

Различают следующие лингвистические средства речевой выразительности.

1) Лексические фигуры

а) использование художественной литературы, пословиц, поговорок, идиом, афоризмов, выражений переносного и образного значения;

б) использование синонимов, полисемии, омонимов, паронимов, антонимов;

в) применение метафор;

г) употребление аллегорий (иносказаний);

д) применение экстраполяции — переноса термина, понятия из одной области в другую;

е) применение эпитетов, сравнений, а также тропов, т.е. слов и выражений, употребляемых в переносном значении;

ж) использование метонимии и синекдох, т.е. переноса названия с части предмета на весь предмет или с одного предмета на другой, смежный;

з) применение перифразов — описательных выражений, словосочетаний и предложений, выраженных в форме иносказания, замена названия предмета указанием на его существенные признаки;

и) использование гиперболы — чрезмерного преувеличения свойств предметов.

2) Стилистические фигуры

а) сегментированные конструкции — конструкции, состоящие из двух частей — сегментов, т.е. отрезков;

б) присоединительные конструкции — конструкции (сообщения, разъяснения, уточнения), которые добавляются к основному высказыванию;

в) анафора — повтор начальных слов и словосочетаний;

г) эпифора — повтор слов и словосочетаний в конце предложений;

д) прием градации — группировка слов в порядке нарастания или ослабления их эмоционально-смысловой значимости;

е) восклицания, риторические вопросы, утверждения, высказанные в вопросительной форме, вопросно-ответная форма речи;

ж) оксиморон — стилистический прием, в котором сочетаются несоотносимые друг с другом понятия;

з) инверсия — перестановка, изменение обычного порядка слов;

и) прием антитезы — противопоставления.

Паралингвистическим средством речевой выразительности является интонация, т.е. особая звуковая выразительность речи. Четыре Т управляют интонацией: тон, тембр, темп, течение речи. Интонирование речи осуществляется на основе общих закономерностей звучащего слова: мелодических схем предложений речи и речевых нот.

В основе кинетических средств речевой выразительности лежат жесты (локальные и комплексные, педагогические, указывающие, логические и изобразительные, общепринятые (традиционные), индивидуальные и ситуационные, эмоциональные, механические), мимика, поза суггестора.

Касаясь использования в суггестии наяву средств речевой выразительности, надо подчеркивать необходимость сознательной, систематической работы суггестора над звучащим словом. Ведь профессиональное использование средств речевой выразительности способствует достижению гармонии мыслей, чувств и слов суггестора. Это придает суггестивному воздействию действенность и наступательный характер.

IV.1.2. Косвенная суггестия и плацебо-эффект

В работе с суггерендами иногда может быть весьма эффективной (особенно когда речь идет о лицах с повышенной суггестабельностью, ипохондрической или истероидной склонностью) косвенная суггестия. Под ней понимают назначение слабого палиативного средства или какого-либо гимнастического упражнения при одновременном упоминании (как бы между прочим) о большом эффекте данного препарата или метода. В результате такой завуалированной суггестии у суггеренда наступает заметное улучшение самочувствия. В этом заключается плацебо-эффект. Плацебо — это нейтральный препарат, лишь внешне напоминающий настоящий. К категории плацебо можно отнести практически любой талисман или святыню, одно прикосновение к которым заметно влияет на психофизическое состояние суггеренда.

Косвенные суггестивные воздействия психически опосредуют конкретные раздражители первой сигнальной системы, а именно нейтральные для данного состояния суггеренда материальные факторы, такие, например, как вода, мел и т.д. В тех же случаях, когда применяется реально, но слабо действующее на данные явления вещество, действие его усиливается суггестией (или аутосуггестией), т.е. потенцируется. Такие суггестии называются «чреспредметными».

Между тем можно опосредовать и потенцировать раздражения не только предметно первосигнальные, но и второсигнальные, осуществляемые через идею. Эти раздражения суггестор может опосредствовать и потенцировать прямо в ходе обычного бытового разговора, т.е. в процессе общения.

Различают следующие виды косвенной суггестии, опосредующей и потенцирующей второсигнальные агенты.

1. Ассоциативная суггестия. Ассоциативная суггестия основана на связях слов по смежности, сходству или контрасту. Суггестор в разговоре с суггерендами акцентирует его внимание на определенных идеях, сцепленных ассоциативными связями с теми идеями, которые требуется косвенно суггестировать. Например, если суггестор во время сеанса упомянул слово «стол» («шар», «грязь»), то тем самым суггеренд будет приведен к мысли о слове «стул» (по смежности слов «стол» — «стул») или о слове «мяч» (по сходству слов «шар» — «мяч») или о слове «чистота» (по контрасту слов «грязь» — «чистота»). Слово «деньги» имеет максимум ассоциативных связей, поэтому для некоторых суггерендов это огромный суггестирующий фактор.

2. Информационная суггестия. Информационная суггестия основана на способности средств просвещения (литература, кино, радио, телевидение и т.п.) влиять на внутренний мир личности. Суггестор в разговоре с суггерендом знакомит последнего с содержанием какого-либо литературного произведения (художественного фильма, радио- или телепередачи и т.п.), косвенно связанного с содержанием суггестии. Эта информация оформляет смутные подсознательные переживания суггеренда на языке сознания и подводит последнего к мысли о необходимости совершить запланированное суггестором действие. Средства просвещения как бы помогают суггеренду вспомнить витавшую в его голове идею.

3. Аффектационная суггестия. Аффектационная суггестия основана на повышенной суггестабильности лиц, находящихся в состоянии аффекта. Суггестор в разговоре с взволнованным суггерендом пытается как-то успокоить последнего, завоевывая его внимание, а затем после небольшой паузы дает императивный или кооперативный «совет», косвенно связанный с состоянием суггеренда и содержанием суггестии. Этот «совет» как раз в данном случае имеет наибольшую силу, т.к. под влиянием аффекта бдительность суггеренда усыплена.

4. Комплиментарная суггестия. Комплиментарная суггестия основана на способности некоторых людей «таять, как снег, едва их слегка обдадут теплом». Суггестор выслушивает очередное

высказывание суггеренда, а затем начинает (вовсю, с напором) расхваливать последнего, делать ему комплименты, одновременно аплодируя его словам, хлопая его по плечу, пожимая руку. Например: «Дима!.. Димка!.. Димуля!.. Ясынька!.. Сладенький!.. Касатик!.. Какой ты умный, одаренный, отличный человек!.. Дима — ты гений!.. Ты поэт мысли!.. Ты титан удачи!.. С тобой приятно иметь дело... Сразу чувствуется закалка... Ну ты силен!.. Даешь, старик!.. Здорово!..» Такая техника обработки сознания суггеренда на языке профессиональных вербовщиков называется «бомбардировкой любовью». Чрезмерное восхваление суггестором суггеренда создает у последнего представление о своем «суперменстве» и позволяет суггестору косвенно суггестировать суггеренду заранее запланированные поступки.

5. **Вопросная суггестия.** Вопросная суггестия основана на том, что каждый ответ суггеренда на вопрос суггестора подготавливает почву для следующего вопроса. Суггестор задает суггеренду вопросы и, получая ответы на них, подводит последнего дальнейшими вопросами к заранее запланированной мысли, косвенно связанной с темой разговора и содержанием суггестии.

Суггестия — это частный экзотический случай общения. В процессе общения мы все прямо или косвенно влияем друг на друга. Вот почему суггестору крайне важно познать все закономерности человеческого общения. Это знание даст ему внутреннюю свободу в общении и позволит ему «вплетать в ткань разговора» с суггерендом всевозможные косвенные суггестии.

Для этого обратимся к транзакционному анализу американского психиатра Эрика Берне. На сеансе суггесторного воздействия суггестор и суггеренд выступают как партнеры контакта. Суггестивный контакт — это специфический случай коммуникации с обратной связью, в ходе которой происходит явный или скрытый, непосредственный или опосредствованный, элементарный или сверхсложный обмен «ударами», «стимулами», коммуникативными «посылами», или «коммуникатами»: знак на знак ("поглаживания", «пинки», «уколы» в виде слов или умолчаний, взглядов или отворачиваний друг от друга) от адресанта к адресату информации и обратно. Для передачи сообщения партнеры суггестивного контакта используют определенный код и контекст. Суггестивный контакт формально обозначается как серия транзакций (единиц процесса знакообмена).

Каждый человек как «коммуникант» располагает по крайней мере тремя личностными позициями. Они сосуществуют в рамках одной и той же личности, дополняя друг друга. Каждая из

трех ролевых позиций сосредоточивает в себе сильные и слабые стороны соответствующей натуры. Рассмотрим их подробнее.

1. **Позиция ребенка, «дитяти» (Д).** Дитя — зависимое, подчиняемое и безответственное существо. Эта позиция сохраняется от раннего возраста. Ее «сильные» стороны: раскованность, творческие порывы, импульсная жизнерадостность, фантазия и любопытство. Ее «слабые» стороны: пугливость, неуверенность, беспомощность, доверчивость и несдержанность.

2. **Позиция родителя (Р).** Родитель — напротив, независимый, неподчиняемый и берущий ответственность на себя. Эта позиция усваивается в детстве за счет обожания старших и подражания им. Ее «сильные» стороны: уверенность в правоте моральных требований, способность к авторитетному тону, способность к покровительству и способность к защите слабого. Ее «слабые» стороны: безапелляционность, догматизм, сознание превосходства и сознание права «качать».

3. **Позиция взрослого (В).** Взрослый — умеющий считаться с ситуацией, понимать интересы других и распределять ответственность между собой и ими. Эта позиция складывается долго, порой десятилетиями, за счет жизненного опыта субъекта и накопления у него того, что называют житейской мудростью. Ее «сильные» стороны: расчет действий, контроль над ними, трезвость в оценках и понимание относительности догм. Ее «слабые» стороны: излишний скептицизм, скованность (недостаток спонтанности), бедность фантазии и недооценка эмоциональной стороны.

Выступая в позиции Дитяти, человек выглядит подчиняемым и неуверенным в себе («пристройка снизу»); в позиции Родителя — самоуверенно-агрессивным («сверху»); в позиции Взрослого — корректным и сдержанным («рядом»). В случае суггестивного контакта суггестор выступает в позиции Родителя или Взрослого, а суггеренд по отношению к нему — в позиции Ребенка.

Будь человек лишен какой-либо из всех этих позиций, его поведение стало бы «неадаптивным»: либо слишком жестким, либо слишком рыхлым и безалаберным. Однако в некоторую единицу времени (по ходу контакта) ведущей является какая-то одна из позиций: в следующий момент может возобладать другая. Этот основополагающий принцип транзакционного анализа является скрытой подосновой суггестивного воздействия суггестора на суггеренда.

Из сказанного следует, что в контакте участвуют фактически не двое, а шестеро партнеров. При этом происходит интенсивный обмен явными и скрытыми транзакциями.

Например:

Иванов. Зайдемте ко мне. Я живу один. Выпьем горячего чайку... (Вы мне очень нравитесь).

Петрова. Да, это было бы кстати — согреться чаем... (Вы мне тоже).

Из приведенного примера видно, что в позиции Взрослого партнеры контакта обмениваются явными транзакциями. Содержание их приведено без скобок. Одновременно в позиции Дитяти происходит взаимный обмен скрытыми транзакциями. Содержание их приведено в скобках.

Акт коммуникации у людей является частным случаем поведенческого акта. Схема его структуры включает в себя четыре фазы.

1-я фаза — фаза взаимонаправленности. Она означает возникновение у партнеров установки на внешнюю коммуникацию при одновременном отвлечении от внутренней коммуникации.

2-я фаза — фаза взаимоотражения. Имеет форму ролевого обмена. Партнеры принимают актуальные роли друг друга. Отобразив партнера в своей голове, человек схватывает его роли в данный момент и свою актуальную роль его глазами.

3-я фаза — фаза взаимоинформирования. Имеет форму игрирования ролей. «Пассивное» игрирование ролей — в соответствии с ролевыми ожиданиями партнера. «Активное» игрирование ролей — вопреки его ролевым ожиданиям.

4-я фаза — фаза взаимоотключения. Потребность (возможность) свернуть общение.

Несмотря на строгие законы и правила общения, последнего как такового не существует. Существует только игра в общение. Первым на этот постулат натолкнулся Э. Берне — создатель транзакционного анализа. В своей книге «Игры, в которые играют люди»¹ под рубрикой «Развлечения» он приводит стереотипы современных разговоров — характерные «водоворотники» в потоке нашего общения. Вот забава АССОЦИАЦИЯ РОДИТЕЛЕЙ: лейтмотив — дети совсем распустились, ума не приложу, как быть. В соседней комнате подростки могут развлекаться за тортом противоположной темой: КАК ТЫ ОБХОДИШЬ СВОИХ СТАРИКОВ или темой, еще более популярной в их возрасте: ДАВАЙ РАЗБЕРЕМСЯ (во взаимоотношениях, в радиотехническом устройстве, в смысле жизни и т.д.). Опять-таки дело — не в том, чтобы серьезно вникнуть, например, в пресловутую проблему «отцов и детей» или в тайну смысла жизни. Просто «так

1 Berne E. Games People Play. New York, Grove Press, 1964.

принято»,
живаниям
неру. Это
группе, пр
бы не быть
Знамен
нами ежед
Иван (Г
Петр. З
Иван. К
Петр. Н
Иван. П
Петр. Д
Иван. Н
Петр. П
Увидя н
предполож
(любимые
БИЛЬ (мо
ства разны
ускорить у
ПОСЛЕ: о
го вечером
Из женски
лишни), Ку
СЛУЧИЛО
следнее вре
неприятно
ПСИХИАТ
ЛЕТО, РЕ
дится то и
Сущест
в общение:
1. Темы
а) футб
б) автом
в) полит
2. Темы
а) покуп
б) кули
знакомых;
в) болез
3. Темы

принято», и, поступая, как принято, люди обмениваются «поглаживаниями» — благожелательными знаками внимания к партнеру. Это поддерживает в них чувство принадлежности к единой группе, причем каждый старается не ударить в грязь лицом, дабы не быть оттесненным к периферии группы.

Знаменитый «ритуал восьми поглаживаний», исполняемый нами ежедневно, выглядит так (рис. 28).

Иван (Петру). Привет! (1-е поглаживание).

Петр. Здорово (2-е; дальнейший счет понятен).

Иван. Как дела?

Петр. Ничего, а у тебя?

Иван. Порядок. Погодка-то, а?..

Петр. Да-а... Дождя бы только не было.

Иван. Ну, будь.

Петр. Пока!

Увидя невдалеке нескольких беседующих мужчин, Вы вправе предположить, что они заняты развлечением КТО ВЫИГРАЕТ (любимые и нелюбимые спортсмены, команды), или АВТОМОБИЛЬ (мотоцикл, лодочный мотор — сравнительные достоинства разных марок), или КАК СДЕЛАТЬ (как отциклевать пол, ускорить установку телефона в квартире и т.п.), или НА УТРО ПОСЛЕ: о головной боли либо отсутствии оной после принятия вечером «ерша». Еще одна мужская забава: БРИАН-ГОЛОВА! Из женских развлечений типичны ТРЯПКИ (комментарии излишни), КУЛИНАРНЫЕ РЕЦЕПТЫ (то же самое) или ЧТО СЛУЧИЛОСЬ СО СТАРЫМ ДОБРЫМ ЭН-ЭН? ("На нем последнее время лица нет", «У нее после того случая были крупные неприятности»). Из общих развлечений наиболее характерны: ПСИХИАТРИЯ, ЧИТАЛИ ЛЬ ВЫ?, ГДЕ ЛУЧШЕ ПРОВЕСТИ ЛЕТО, РЕЦЕПТ КОКТЕЙЛЯ, СКОЛЬКО СТОИТ (во что обходится то или иное)?

Существует своеобразный повсеместный набор тем для игры в общение:

1. Темы «мужские».

а) футбол-хоккей;

б) автомобиль-бизнес;

в) политика-женщины.

2. Темы «женские».

а) покупки-дети;

б) кулинарные рецепты-новости в семейной жизни общих знакомых;

в) болезни-мужчины.

3. Темы «общие».

- а) погода-нашумевший роман, фильм;
- б) недостатки в системе обслуживания;
- в) сенсации-новости медицины, педагогики;
- г) международное положение.

В психологической литературе эти стандартные темы даже каталогизированы.

Вывод Э.Берне: в вышеназванной игре в общение косвенно, через стиль игры, проявляется яркая индивидуальность человека и удовлетворяется его потребность в общении. О том, что идет игра, мы догадываемся лишь в момент нарушения кем-либо ее неписанных правил.

То обстоятельство, каким из вышеприведенных забав человек отдаст предпочтение при игре в общение, целиком и полностью определяется его воспитанием.

Воспитание человека предполагает закрепление у него:

- а) определенных социальных ориентаций,
- б) необходимых ценностных ориентаций,
- в) общественно полезных навыков — от навыков полноценного общения до навыков труда, теоретического мышления, творческого самораскрытия.

Социальные ориентации

Современная психология исходит из того, что человек социален по самой своей природе, а стало быть, ему присущи и собственно «социальные» потребности. К ним относятся, прежде всего, *потребность в контактах* (потребность в человеческих связях, в привязанностях) и *потребность в самоутверждении* (в занятии известного места в группе, в «самосознании», т.е. ощущении своей «самости» и отдельности от других).

В зависимости от способов удовлетворения потребности в контактах и потребности в самоутверждении различают восемь разновидностей социальных ориентаций.

1. **Житейская социальная ориентация.** Ребенок, воспитанный в духе общительности, открытости и взаимопомощи (если тому не препятствуют врожденные особенности его психики), приучается удовлетворять потребность в контактах путем участия в деятельности и заботах своей среды, а потребность в самоутверждении — через признание окружающими его полезности и симпатичных черт его характера.

2. **Творческая социальная ориентация.** Рано раскрыв свою одаренность, растущий человек привыкает удовлетворять потребность в контактах, главным образом с теми, кто способен проявить сопричастность к его интересам и готовность к со-

творчеству. Потребность же самоутверждения он утоляет своими творческими достижениями и, как правило, независимо от того, восторгаются ли ими «поклонники».

3. **Гражданственная социальная ориентация.** Ребенок приучается удовлетворять потребность в контактах участием не просто в совместной деятельности людей, но только в деятельности, безусловно приносящей общественное благо. На протяжении всей дальнейшей жизни он будет считать свое самоутверждение неполным, если не завоевал авторитета именно как принципиальный, справедливый, способный к самопожертвованию человек.

4. **«Активно-жесткая» (эксплуататорская или садистическая) социальная ориентация.** Потребность в контактах человек удовлетворяет через подчинение себе других, а потребность в самоутверждении — в подчеркивании своего главенства и борьбе с любыми проявлениями соперничества.

5. **«Пассивно-уступчивая» (рабская, или пассивная) социальная ориентация.** Потребность в контактах человек удовлетворяет за счет готовности подчиняться (угодливость), а потребность в самоутверждении — за счет услужения наиболее сильным или авторитетным субъектам в среде.

6. **«Накопительская» социальная ориентация.** Потребность в контактах человек удовлетворяет преимущественно с людьми, от которых можно получить какую-либо выгоду, а потребность в самоутверждении — в обладании материальными ценностями, которые стремится приумножить.

7. **«Рыночная» социальная ориентация.** Потребность в контактах человек удовлетворяет с теми лицами, которые сегодня, сейчас, имеют «вес», высокий престиж в обществе (завтра это могут быть другие люди), а потребность в самоутверждении — демонстрацией своей близости к некоторому «избранному кругу».

8. **«Отшельническая» социальная ориентация.** Потребность в контактах человек удовлетворяет с теми, от кого не приходится ждать обмана и издевательств, а потребность в самоутверждении — в причастности к узкому кругу «своих» и в определенном влиянии на этот круг.

Важно подчеркнуть, что главным источником социальных ориентаций ребенка являются семья и среда, в которых он вырос. И складываются эти ориентации не только на уровне сознания формирующегося человека, но и на бессознательном уровне его личности.

Ценностные ориентации

Различают ценностные ориентации пяти уровней:

1. Ценности сугубо «витального» (непосредственно жизненного) уровня (вкусно поесть, всласть поплавать, попариться в бане и т.п.).

2. Ценности «межличностного» уровня (пообщаться с близкими, поговорить по душам, завязать приятное знакомство, суметь как следует проучить обидчика и т.п.).

3. Ценности «ментального» (умственного, духовного) уровня (решить интересную задачу, выиграть хитроумную игру, самостоятельно создать стихотворение, скульптуру, техническое устройство и т.п.).

4. Ценности «социального» уровня (успех, видное положение, известность).

5. Ценности «духовного» уровня (стремиться к тому, чтобы понимать мысли великих философов и творения великих художников, следовать в жизни нравственным принципам, бороться за идеалы, завещанные лучшими сынами человечества, углубляться в то или иное творчество, изобретательство, искательство, совершенствование труда и быта людей).

Необходимо отметить, что культура и традиции семьи, воспитывающей ребенка среды определяют, на какие ценности он в дальнейшем станет ориентироваться.

Навыки

Различают четыре разновидности устойчивых навыков:

1. Навыки личной гигиены.

2. Трудовые навыки.

3. Этические навыки.

4. Гражданские навыки.

5. Коммуникативные навыки.

Определенная «завязь» устойчивых навыков личности идет от семьи и среды.

Перед суггестором стоит задача — свободно владеть разговором с суггерендом на любую тему, с тем чтобы в нужный момент переключить его на необходимую тему, косвенно связанную с содержанием суггестии. Главное — уметь заговорить с суггерендом обо всем, что его интересует: о спорте, политике, религии и т.п. (см. набор тем для игры в общение). Для этого суггестору необходимо обладать широким кругозором и эрудицией. Тактика суггестора, заключается в том, чтобы завовать внимание и доверие суггеренда. После этого суггестор способен

косвенно суггестировать ему многое. Собственное «Я» суггеренда будет колыхаться подобно медузе в психических волнах разговора, который ведет суггестор.

Для отработки навыка живой беседы с косвенным подтекстом применяются различные формы тренировочного диалога.

1. «Диалог-стычка». Многократно выполняя это упражнение, можно «натаскаться» не робеть и не теряться в конфликтах. Вы научитесь понимать, как участники диалога явным и скрытым образом влияют друг на друга. Провоцируют друг друга на колкости. Исследуется, так сказать, анатомия ссоры. Изучаются разнообразные проявления характера. Участники игры учатся стоять на своем.

Суть игры состоит в следующем. Участникам игры предлагается разыграть сценку, в которой примут участие два «актера». Один возьмет на себя роль начальствующего лица, другой — просителя. Проситель будет лезть из кожи вон, чтобы добиться своего; начальствующий сделает все возможное, чтобы отказать. Участникам игры предлагается самим придумать тему диалога и дается несколько минут на размышление. Это может быть, например, сценка получения подписи у бюрократа («бюрократ и проситель(ница)») или сценка ссоры мужа и жены («муж и жена») или сценка на такую тему: заведующий отделом газеты должен отказать в публикации начинающему журналисту («заведующий и журналист(ка)») или что-нибудь подобное.

В ходе подобных «диалогов-стычек» суггестор должен тонко чувствовать, как надо «подать» себя собеседнику-суггеренду — реальному, конкретному собеседнику, — чтобы расположить его к себе. При этом суггестор должен вежливо отстаивать свою точку зрения — убеждать собеседника. Существует неписанное правило общения: если вы хотите кого-либо в чем-то убедить, прежде всего надо показать этому человеку, что вы с ним считаетесь. Даже в том, что дважды два — четыре, вы не убедите собеседника, когда в вашем тоне звучит: «Я умный, а ты — дурак». Собеседник вам этого не простит! Тон должен быть такой: «Ты умный, и я не дурак; так неужели мы не найдем общего языка?» Суггесторам, пробуящим себя в «диалогах-стычках», необходимо во что бы то ни стало видеть живого человека, а не его фантом.

По окончании каждого этюда зрители, наблюдавшие «поединок», присуждают «победу» собеседнику, выигравшему в этой «психологической схлестке».

2. «Диалог-щебетание». Двое садятся в центре комнаты рядом. Один произносит любую фразу — о погоде, о прочитанной

книге — все равно. Другой должен немедленно откликнуться на ту же тему. Первый подает ответную реплику, стараясь учесть прозвучавшее перед этим высказывание партнера. Иначе говоря, партнеры только и делают, что поддакивают друг другу. Упражнение длится три минуты. Зрители оценивают действия партнеров как судьи, вынося каждому оценку по пятибалльной системе. И определяют победителя (вроде того, как в боксе).

Снижением оценки наказывается тот, кто замешкался, вовремя не подхватил реплику собеседника. Или ответил быстро, но не отобразил в своем высказывании предшествовавшие слова партнера.

Зачем это нужно? На первый взгляд, вырабатываются навыки пустой болтовни. Это, кстати, тоже весьма полезно для застенчивых суггесторов. Они страдают от неумения поддержать разговор просто так, разговор ради разговора. Но дело, конечно, не в одной болтовне. Так мы привыкаем активнее, внимательнее вести беседу. Чувствовать себя более мобилизованными в контактах.

Существует групповой вариант «щебетания». Он представляет собой следующее. В помещении, где проводятся занятия, можно сыграть в хорошо известную актерам игру: произносящий реплику одновременно бросает мяч партнеру; тот, поймав мяч, должен перебросить его другому, но при этом, в свою очередь, выкрикнуть собственную реплику и т.д. Например: «Ты ходил в кино?» — «Да, смотрел «Прости меня, Алеша», а ты?» — «А я нет». — «А у меня телевизор, я в кино не хожу» и т.д.

3. «Захват инициативы». Как и в предыдущем случае, кто-то начинает с реплики. Партнер быстро подхватывает разговор, но должен навязать собеседнику *свою* тему. Сделать это надо ловко, исподволь. Тот, кто действует напрямик, упрямо твердя свое, получает штрафные очки. Опять-таки «раунд» длится три минуты, и «судьи» определяют победителя.

Здесь же, опять, как в боксе, обязательно кто-то выходит в полуфинал, в финал. Играют часто навывлет.

4. «Абсурдный диалог». Это противоположность диалогу «щебечущему». Один подает реплику. Задача второго — ответить *не на тему*. Постараться не отобразить в своем высказывании слова партнера. При этом штрафные очки даются и за податливость партнеру, и за паузы, и за повторение одних и тех же слов, фраз... Это, пожалуй, самое трудное упражнение. Неудивительно! «Коммуникация без коммуникации» противоречит природе человека. Услышав высказывание, партнер, по идее, должен отреагировать на него откликом. Суть диалога во взаимодействии;

это у нас, видимо, в крови. Поэтому вести диалог, не взаимодействуя, крайне трудно. Зато участие в таком упражнении воспитывает, что ли, коммуникативную ловкость. То, чего не хватает застенчивым суггесторам.

5. «Диалог-отклик». Различают пять типов откликов на слова собеседника. Есть *отклик типа «А»* — оценочный, когда в ответ на слова партнера дают оценку его поступкам дальше. Есть *отклик типа «Б»* — толкующий, когда собеседнику объясняют, какие тайные цели и задние мысли стоят за его словами и поступками. Есть *отклик типа «В»* — зондирующий, когда реагируют на слова партнера исключительно наводящими вопросами по затронутой им теме, например: «И давно это с тобой?..» Есть *отклик типа «Г»* — утешающе-поощряющий, например: «Ничего, не бери в голову, с кем не бывает». И наконец, *отклик типа «Д»* — понимающий, когда говорят: «Понимаю, ты хочешь сказать то-то и то-то», а дальше передают своими словами то, что слышали.

Участники игры разбиваются на пары «говорящий-слушающий». Семь минут говорящий рассказывает что-либо — «желательно личного характера», а затем сообщает зрителям, какого типа отклики он получал со стороны слушающего. После этого партнеры меняются ролями, и упражнение длится еще семь минут.

Если партнер оценивает ваши реакции как отклики по типу «А», «Б» и «Г», то это свидетельство того, что вы не умеете слушать. «Наиболее человечны» реакции «В» и «Д», зондирующая и понимающая.

В ходе работы над тренировочными диалогами особое внимание следует уделить разбору и анализу трансакций (явные или скрытые, взаимодополняющие или без взаимодополнения).

Тренировка в «экспериментальных диалогах» не только снимает неуверенность в общении, но к тому же обогащает способностью понимать себя и других, даром незаметного (косвенного) влияния на собеседника в ходе разговора, умением владеть ситуацией в контактах с людьми, развивает аппетит к общению.

В заключение темы хочется заметить, что злоупотреблять ни косвенной суггестией, ни тем более плацебо нельзя. Нужна разумная тактика применения этих методов.

IV.2. ГИПНОСУГГЕСТИВНЫЕ МЕТОДЫ

В результате гипносуггестивного воздействия достигается особое состояние суггеренда, в котором последний наиболее успешно осуществляет восприятие поступающей извне информации.

IV.2.1. Основные определения гипносуггестии

Гипнология, гипнотизм (от греч. *hypnos* — сон, *logos* — учение, наука) — учение о явлениях искусственно вызываемого своеобразного сноподобного состояния (временного особого состояния сознания), называемого гипнозом.

1-е определение гипноза:

Гипноз (от греч. *hypnos* — сон) — искусственно вызываемое при помощи специальных приемов своеобразное сноподобное состояние (частичный порциальный сон), при котором, в отличие от естественного сна, не все клетки коры головного мозга заторможены, а остается часть бодрствующих клеток, образующих т.н. «сторожевой очаг возбуждения» или «сторожевой пункт бодрствования», благодаря которому сохраняется *раппорт* — изолированный или распространенный селективный контакт (связь) загипнотизированного с усыпившим его лицом. Контакт избирателен по значимости.

2-е определение гипноза:

Гипноз (от греч. *hypnos* — сон) — временное особое состояние сознания, характеризующееся сужением его объема и резкой фокусировкой на содержании суггестии, что связано с изменением функций индивидуального контроля и самосознания.

Гипнобильность — суггестабельность в отношении к гипно-суггестивному воздействию.

Гипнотизирование, гипнотизация — ряд действий или способов, при посредстве которых человека погружают в гипноз или гипнотическое состояние (т.н. специальные воздействия гипнотизера).

Загипнотизированный, гипнотик, спящий гипнотическим сном, медиум — субъект, находящийся в гипнозе.

Гипнотизер, гипнотизатор — лицо, производящее усыпление.

Гипнотарий — специально оборудованное помещение, где проводится гипнотизация.

Дегипнотизация, пробуждение — выведение из гипнотического состояния.

Необходимо различать спонтанно проявляющиеся особенности состояния гипноза и суггестированные гипнотизером.

Специфические характеристики самого состояния гипноза:

1. гиперсуггестабельности (от греч. *hyper* — над, сверх);
2. наличие постгипнотической амнезии (непроизвольное забывание содержания сеанса гипноза, а также самого эффекта гипнотизации);

3. Наличие постгипнотической инерции мыслей, эмоций, актов — после гипнотических сеансов у испытуемых на некоторое время сохраняется заданный гипнотизером уровень творческой активности (вдохновение, интуиция, образное мышление).

В состоянии гипноза у субъекта могут возникать физиологические и психологические реакции, не свойственные ему при обычном состоянии сознания. Последние могут затрагивать следующие сферы:

1. сферу восприятия (позитивные, негативные и ретроактивные иллюзии);

2. сферу памяти (забывание или припоминание определенных событий и фактов предшествующей жизни, активизация процессов запоминания нового материала);

3. сферу внимания (повышение концентрации и распределения внимания);

4. сферу мышления (нарушение нормальной логики или возрастание творческого характера);

5. сферу личности (изменение мотивации¹, привычек, настроения², отдельных личностных характеристик³, суггестия образа другого человека, манипулирование субъективным временем).

Наличие данных изменений подтверждается специальными физиологическими пробами и психологическими тестами.

Факторы, играющие важную роль в процессе гипнотизации:

1. личность гипнотизера, проводящего гипносуггестию;

2. выразительность интонаций;

3. целенаправленность суггестирующего влияния;

4. стройность и последовательность его смыслового содержания;

5. значимость установок испытуемого на конкретную ситуацию и данную процедуру гипносуггестии.

Преимущества гипноза:

1. у человека снимается критический контроль;

2. нет никаких мешающих факторов (контрастирующих мыслей, переживаний);

3. внимание максимально сужено;

1 Мотивация — побуждения, вызывающие активность организма и определяющие ее направленность.

2 Настроение — сравнительно продолжительные устойчивые психические состояния умеренной или слабой интенсивности, проявляющиеся в качестве положительного или отрицательного эмоционального фона психической жизни индивида.

3 Личностные характеристики в аспекте индивидуальности: характер, темперамент, способности.

4. почти полностью отсутствуют конкурирующие влияния других функциональных систем, находящихся на субдоминантном уровне;

5. возможно программирование лечебных и творческих сновидений.

Недостатки гипноза:

1. разная степень гипнобильности различных категорий испытуемых (пол, возраст, личностные характеристики);

2. гипнозофобия некоторых людей;

3. высокий уровень критичности некоторых людей.

Условия эффективного погружения в гипноз. Способность человека впадать в гипнотическое состояние или восприимчивость к гипнозу (гипнабельность) зависит от трех факторов.

Во-первых, от обстановки, в которой проводится гипнотизация. Чем эта обстановка благоприятнее, тем лучше получаются результаты. В обстановке массового или коллективного сеанса, где много шума, света, запахов и т.д., когда у слушателей повышенный интерес к сеансу, удастся загипнотизировать не более 25-30 слушателей. В условиях же гипнотария, при полной тишине и затемнении, удобном положении испытуемого на кушетке, заинтересованности последнего в успехе гипнотизации, наличии специальной аппаратуры, удастся загипнотизировать подавляющее большинство испытуемых.

Во-вторых, успех гипнотизации зависит от личности испытуемого. Все люди условно делятся на три основных нервных типа: художественный, мыслительный и средний. Люди художественного типа — это люди впечатлительные, мыслящие конкретными, зрительными образами, часто эмоциональные и мнительные. Среди таких людей часто бывают художники, музыканты, врачи. Этот тип людей хорошо поддается гипнотизации. Мыслительный тип — это люди, мыслящие абстрактно, отвлеченно, склонные к анализу (иногда чрезмерному), критике, самокритике. Среди этих людей часто бывают математики, физики, люди точных наук. Этот тип людей плохо поддается гипнозу. Наконец, средний тип является как бы сплавом двух перечисленных типов. В зависимости от того, черты какого из перечисленных типов преобладают в этом «среднем типе», и будет зависеть способность этого человека впадать в гипнотическое состояние.

В-третьих, от личности гипнотизера. Чем большими способностями и техникой гипноза обладает данный гипнолог, чем больше мастерства и сноровки он применяет, чем большими знаниями как теоретического, так и практического порядка вла-

яния
нант-
сно-
й ис-
ность
мчи-
тиза-
ются
анса,
овы-
более
й ти-
а ку-
ции,
овать
испы-
вных
доже-
конк-
мни-
музы-
ации.
твле-
е, са-
ризи-
нозу.
ечис-
ечис-
зави-
осто-
особ-
чем
ими
а вла-

деет гипнотизер, тем лучше получаются результаты. Конечно, никаких «черных глаз», никакого «магнетизма», никаких особых качеств и свойств гипнотизер иметь не обязан. Удивительно упорно укоренилась в сознании людей навязчивая идея о том, что гипнотизер обязательно должен обладать «особыми силами». Только опыт, знания и, главное, техника гипноза — вот те основы, которые необходимы гипнологу.

Психологическими предпосылками успешного гипносуггестивного воздействия являются также реклама и импозантная внешность гипнотизера («черные глаза», высокий рост, аскетический вид).

Два врага успеха. Чтобы научиться гипнотизировать и, главное, достигать этим различных эффектов, необходимо предварительно вооружиться большим терпением, воодушевлением, стойкостью, уверенностью и изобретательностью в области разных приемов и выдумок. В силе остается старое правило: «приветливо, последовательно, энергично!»

Далее, необходимо научиться точно психологически наблюдать и индивидуализировать. Наконец, предварительно должно ставить правильный психодиагноз. Впрочем, сама суггестия зачастую представляет и превосходнейшее психодиагностическое средство, которым безусловно целесообразно возможно чаще пользоваться как таковым. Из успеха или неуспеха его применения неоднократно выясняется и сам психодиагноз.

Из вышеизложенного явствует, что не всякий человек пригоден для роли гипнотизера. Правда, считавшийся прежде необходимым личный магнетический флюид — не более как миф, но не всякий обладает вышеуказанными свойствами и способностями.

Наиболее сильный враг успеха — *недостаток интереса, личной инициативы*; под влиянием инертности, присущей большинству человеческого рода, собственная духовная деятельность, если ее не оживлять новыми толчками, медленно засыпает вследствие неизбежных трений жизни. Гипнотизирующий автоматически, по шаблону, вскоре, как только пройдет действие новизны, не будет иметь успеха, особенно если он не будет делать никаких умственных усилий. Он сам все больше будет засыпать и все меньше будет влиять на своих испытуемых.

Другой враг — *недоверие, боязливость, страх перед насмешкою других людей, перед симуляцией загипнотизированного, сомнения и опасения всякого рода*. Но этот второй враг, сначала наибольший, вскоре, по приобретении некоторого опыта, стушевывается, и тогда в полной силе проявляется первый враг, с ко-

торым всегда приходится бороться. Зачастую можно даже наблюдать, что в состоянии уныния или усталости не достигаешь надлежащего успеха, ибо эта слабость гипнотизера бессознательно воспринимается мозговым динамизмом загипнотизированного.

Основные условия, необходимые для формирования гипнотического состояния, и нервные механизмы, участвующие в этом процессе:

1. дезактивирующее действие монотонных раздражителей (фиксация взора, монотонность речи гипнотизирующего, пасы, различные тепловые воздействия и другие слабые повторяющиеся раздражения); неверный механизм — снижение уровня бодрствования и развитие разлитого торможения в результате утомления соответствующих органов чувств;

2. релаксация, расслабление мышц; нервный механизм — снижение тонуса скелетных мышц позволяет перейти от бодрствования ко сну, от состояния активности к пассивному покою;

3. восприятие звуковых сигналов во сне; нервный механизм — формирование раппорта, т.е. своеобразного контакта в гипнозе, характеризующегося особенностями психологической установки и мотивации гипнотизируемого;

4. филогенетически закрепившаяся охранительная роль суггестивности; нервный механизм — ослабление нервной системы и снижение уровня бодрствования приводит к развитию т.н. парадоксальной фазы ("фазы суггестии"), в которой сильные раздражения реального мира воспринимаются хуже, чем слабые словесные воздействия.

Два теоретических обоснования гипноза (ТОГ):

1-е ТОГ:

Гипноз — разлитое торможение коры мозга с ограниченным очагом бодрствования ("зона раппорта" — канал связи гипнотика с гипнотизером).

2-е ТОГ:

Гипноз — качественно особое состояние, возникающее под влиянием направленного психологического воздействия, отличающееся и от сна, и от бодрствования. Значительное повышение восприимчивости к психологическим факторам сочетается в гипнозе с резким понижением чувствительности к действию других природных факторов.

Оба ТОГа правомерны. Картина биотоков мозга — электроэнцефалограмма (ЭЭГ) у человека, погруженного в гипноз, является собой два варианта:

1-й вариант — ЭЭГ показывает, что человек находится в состоянии сна или полусна (близок ко сну); в этом случае гипноз необходимо рассматривать как *сноподобное состояние*.

2-й вариант — ЭЭГ показывает, что человек вовсе не спит (спит наяву). В этом случае гипноз необходимо рассматривать как *особое состояние сознания*.

Вариантность ЭЭГ зависит от того, *как* ввести человека в гипноз.

В первом случае гипнотизер методично и последовательно действует на клетки коры испытуемого, побуждая их все более затормаживаться, и лишь затем приступает к суггестии.

Во втором случае испытуемый «влетает» в гипноидное состояние (не в сонливость) в результате гипнотической подготовки или дрессировки последнего. Она заключается в том, что испытуемый приучается от одного взгляда, жеста, особого тона гипнотизера «влетать» в состояние повышенной суггестабельности.

Гипноз и естественный сон.

1. Сходства гипноза и естественного сна.

а) Загипнотизированный человек внешним видом напоминает сонного: закрытые глаза, пониженная деятельность мышц и внутренних органов.

б) Приготовления ко сну напоминают процедуру гипнотизации.

в) Наличие при обычном сне слабых контактов со средой, «сторожевых пунктов» позволяет, используя этот слуховой «поводок», перевести естественный сон в гипнотический.

г) Наступление гипнотического состояния сопровождается изменениями, сходными с картиной естественного сна: падение кровяного давления, замедление частоты пульса на 4-12 ударов в минуту, урежение ритма дыхания на 3-5 дыханий в минуту, отсутствие движений век.

2. Отличия гипноза от естественного сна.

а) Непрерывная словесная связь гипнотизера с гипнотизируемым.

б) Гипноз — искусственный сон, вызываемый раздражителями (слуховыми, зрительными, тактильными); однообразное раздражение органов чувств (фиксация взгляда, однообразные звуки, словесная суггестия, мерные потоки тепла) вызывают гипноз.

в) Человек полностью забывает все, что с ним было во время гипноза.

IV.2.2. ТИПЫ И ВИДЫ ГИПНОЗА

Глубина гипнотического сна (основные стадии гипноза).

1-я стадия гипноза — *поверхностный гипнотический сон* (сонливость, сомналенция, сомваленция, малый гипноз) — характеризуется легкой мышечной слабостью и небольшой дремотой. Человеческое тело находится в состоянии полного мышечного покоя и неподвижности. Состояние это таково, что гипнотизируемый легко, по собственному желанию, может открыть глаза, встать и прервать сеанс¹. Если поднять руку загипнотизированного, то он может ее, хотя и с усилием, опустить. Сознание человека полностью сохранено. Он просто лежит в состоянии приятного покоя и отдыха, но по субъективному отчету спящим себя не считает. После выхода из гипноза человек помнит все, что с ним было во время гипноза, его память сохранена.

Основные явления, наблюдаемые при поверхностном гипнотическом сне:

- гипнотик может противостоять суггестии, сохраняя связи с окружающей действительностью;
- дрожат закрытые веки;
- совершаются глотательные движения;
- расслабляются мышцы лица и тела;
- реже и глубже дыхание;
- это время отдыха, легкой дремоты (гипнотик не спит);
- свет, посторонние звуки пока воспринимаются;
- гипнотик способен двигать всеми членами тела, хотя и ощущает слабость в теле и тяжесть век;
- субъект может еще напряжением воли открыть глаза;
- сохраняется память на происходящее.

2-я стадия гипноза — *легкий гипнотический сон* (гипотаксия, очарование, шарм, средний гипноз) — отличается уже более полным расслаблением мускулатуры, полной мышечной слабостью, однако в этой стадии уже можно вызвать суггестированную каталепсию — восковидную гибкость мышц, которая иногда возникает и без суггестии — спонтанно. Сознание испытуемого частично нарушено. При словесном отчете субъект говорит о том, что чувствовал себя в состоянии побороть сонливость и открыть глаза, но такого желания не было, хотелось лежать и слушать голос гипнотизера. После выхода из гипноза налицо так называемая частичная амнезия: человек помнит о том, что с

¹ В некоторых случаях на стадии сонливости у гипнотизируемого нет сил, нет возможности открыть глаза, испытуемый может лишь шевелить бровями.

ним было в гипнотическом сне, но далеко не все. Изредка имеется частичная анальгезия, т.е. снижение болевой чувствительности.

Основные явления, наблюдаемые при легком гипнотическом сне:

- у гипнотика притупляется восприятие окружающего;
- наступает пассивное подчинение суггестии;
- сонливость и мышечное расслабление отчетливее;
- дрожание век прекращается;
- урежается пульс;
- понижается артериальное давление;
- гипнотик уже не может усилием воли открыть глаза, изменить позу;
- гипнотик хорошо слышит голос гипнотизера;
- после пробуждения память на происходящее во время сеанса частично сохранена.

3-я стадия гипноза - *глубокий гипнотический сон (глубокий гипноз)* - промежуточное звено между естественным сном и различными формами паталогического сна. У разных испытуемых он проявляется не одинаково. В глубоком сне наблюдается полная амнезия - человек ничего не помнит о том, что с ним было в гипнотическом состоянии. Загипнотизированный отвечает на вопросы не просыпаясь, может делать ряд автоматических движений. В глубоком гипнотическом сне имеется, как правило, полная анальгезия и анестезия, т.е. утрата кожной, болевой и температурной чувствительности, а также чувствительности на прикосновение.

Основные явления, наблюдаемые при глубоком гипнотическом сне, приводятся ниже.

Типы гипноза.

1-й тип гипноза - *летаргия* - характеризуется тем, что при погружении в ту или иную глубину гипнотического состояния тело человека расслабляется все больше и больше.

Если в *малом гипнозе летаргического типа* поднять руку испытуемого вверх, то вы почувствуете тяжесть в поднятой конечности; если внезапно отнять свою поддерживающую руку, рука загипнотизированного моментально упадет вниз, словно налитая свинцом.

В *среднем (по глубине) гипнозе летаргического типа* это отяжеление мускулатуры выражено еще больше.

В *глубоком гипнозе летаргического типа* тело испытуемого расслабляется так, что положенное спиной на узкую подставку или спинку стула изгибается настолько, насколько это позволя-

ет костный остов. Так велико расслабление всей мускулатуры тела. Наблюдается феномен (опыт) так называемой «летаргической дуги» (рис.29).

Основные явления, наблюдаемые при глубоком гипнозе летаргического типа:

- крайняя вялость, полное расслабление мускулатуры (если у такого гипнотика приподнять руку, она тотчас же тяжело и бессильно упадет — мышцы очень сильно расслаблены);

- на вопросы гипнотезера испытуемый отвечает не сразу и неохотно (движения и речь затруднены);

- гиперэстезия — повышенная чувствительность органов чувств (такие испытуемые могут услышать приказание гипнотизера, произнесенное тихим шепотом в отдаленном конце комнаты);

- суггестабельность летаргиков невелика (несмотря ни на какие специальные суггестии, тонус не меняется);

- пробуждение затруднено (как у людей, спящих естественным летаргическим сном);

- явление нервно-мышечной перевозбудимости (если произвести давление пальцем на участок кожи, под которым проходит какой-либо нерв, то соответствующие этому нерву мышцы испытуемого-летаргика придут в состояние стойкого сокращения — контрактуры).

Вот некоторые примеры контрактур руки, возникающие в глубоком гипнозе летаргического типа (рис. 30).

1. Давление на лучевой нерв вызывает разгибание всех пальцев руки.

2. При механическом раздражении срединного нерва происходит сжатие пальцев в кулак.

3. При надавливании на локтевой нерв кисть руки принимает так называемое благославляющее положение: второй и третий пальцы вытягиваются, в то время как остальные поджимаются к ладони.

Летаргическая форма гипноза особенно часто развивается у лиц атлетического сложения, а также у людей, предварительно принявших спиртное. В таких случаях контакт неустойчив, гипноз легко переходит в обычный сон и суггестабельность мала.

2-й тип гипноза — *каталепсия* — характеризуется тем, что возникает одергивание мускулатуры. Тело человека по мере засыпания и углубления гипноза становится все более и более крепким, мышцы человеческого тела напрягаются все больше.

Если поднять руку испытуемого в *малом гипнозе каталептического типа* вверх, то рука словно застынет в воздухе. Если от-

нять поддерживающую руку, то можно видеть, как рука испытуемого остается в воздухе, «как палка».

В среднем гипнозе каталептического типа можно наблюдать феномен так называемой «восковидной гибкости», когда тело испытуемого застывает в тех позах (подчас весьма затейливых), которые вы ему придали.

В глубоком гипнозе каталептического типа напряжение мускулатуры настолько велико, что положенное ногами на спинку одного стула, а головой — на спинку другого, тело человека застывает как «каталептический мост» (рис. 34). Этот феномен каталептического моста в старину поражал воображение естествоиспытателей. На грудь такого испытуемого можно было встать, положить большой камень, а человек как ни в чем не бывало продолжал спать. После пробуждения испытуемый ничего не помнил и никаких неприятных ощущений не испытывал. Каталептический тип гипноза ближе всего стоит к гипнозу животных.

Основные явления, наблюдаемые при глубоком гипнозе каталептического типа:

— либо «восковая гибкость» членов (поднятая кверху гипнотизером рука усыпленного так и остается в приданном ей положении; гипнотизер меняет положение руки (или ноги), и она всякий раз как бы застывает в воздухе; гипнотику можно придать какую угодно позу, и он будет сохранять ее в течение многих минут, пока не начнет проявлять признаков утомления (рис. 32, рис. 33);

— либо склонность к устойчивым контрактурам (чтобы, например, разогнуть согнутую в локтевом суставе руку такого гипнотика, нужно приложить большое усилие, но после этого она снова примет прежнее положение);

— либо мускулатура гипнотика приходит в состояние устойчивого напряжения (возможна демонстрация опыта «каталептический мост»;

— испытуемого кладут в горизонтальном положении между двумя стульями так, чтобы затылком он опирался на один из них, а пятками — на другой; благодаря оцепенению мускулов шеи, спины, ног тело гипнотика остается как бы висющим в воздухе между двумя опорными точками; соответствующей суггестией можно еще более усилить каталептическое напряжение мускулатуры или, напротив, вызвать ее расслабление);

— испытуемым каталептического типа свойственна значительно большая степень суггестабельности, чем гипнотикам-летаргикам (влиянию суггестии поддается у них не только двига-

тельная сфера, но и сфера органов чувств — возможна суггестия нечувствительности к резким запахам, к острым вкусовым и к болевым раздражениям).

3-й тип гипноза — *сомнамбулизм* — характеризуется тем, что в нем наблюдается ряд интересных явлений автоматизма.

Если в малом гипнозе сомнамбулического типа гипнотизер начнет вращать одной рукой гипнотика вокруг другой, то это вращение будет продолжаться и тогда, когда экспериментатор отнимет свои руки.

В среднем гипнозе сомнамбулического типа можно наблюдать ряд уже более сложных движений. Так, например, загипнотизированный может спать сидя, стоя; совершать ряд весьма сложных движений профессионального характера. Может спать с открытыми глазами, отвечать на вопросы не просыпаясь. Чувствительность испытуемого понижена, он резко заторможен, рефлексy снижены.

В глубоком гипнозе сомнамбулического типа наблюдается феномен снохождения, когда загипнотизированный по суггестии гипнолога движется по комнате, совершает ряд весьма сложных движений, напоминая лунатика. Все движения испытуемого гибки, плавны. Он не производит впечатления спящего (рис. 34). Гипнотический сомнамбулизм третьей стадии представляет собой наиболее глубокую степень гипнотического состояния, во время которого загипнотизированный не воспринимает никаких посторонних раздражений и поддерживает контакт через очаг раппорта только с загипнотизировавшим его гипнотизером. В состоянии сомнамбулизма психика гипнотика как бы раздваивается: одна ее часть глубоко спит, а другая — управляемая суггестиями, находится в высшей степени бодрствования. Управляемая часть психики динамична, подвижна. Это не какое-то «светлое», анатомически отведенное пятно в мозгу, а именно психическое поле. Через эту управляемую часть психики гипнотизер по желанию может в любой момент вызвать к деятельности или глубоко подавить любую психическую и телесную функцию. Несколько слов — и загипнотизированный глубоко, без единого движения спит, он не будет ничего слышать, произойди даже взрыв. Еще суггестии — и он встает, ходит, смеется, поет, играет, слух его обострен, но видит, слышит и делает только то, что соответствует приказам гипнотизера. Загипнотизированному можно суггестировать различные иллюзии, галлюцинации (когда испытуемый видит то, чего нет в действительности) и соответствующие им переживания (рис. 35). Например, что он удит рыбу, сидя на берегу реки, и забрасывает

«удочки» в воображаемую воду. У гипнотика-сомнамбулы посредством суггестии можно изменить характер его реакций на первосигнальные раздражители (суггестировать несуществующую боль или подавить всякое восприятие боли, сладкое сделать кислым, соленое — сладким), заставить ходить, отвечать на задаваемые вопросы, выполнять те или иные действия соответственно суггестированной ситуации: скакать на лошади, грести, катаясь на лодке, ловить бабочек, загорать на солнце, собирать цветы в роскошном саду, с наслаждением слушать пение соловья (а в комнате тишина), ездить на велосипеде, играть на скрипке, отмахиваться от пчел или прогонять напавших собак и т.д.

Но если для наблюдателей все происходящее с сомнамбулом чудеса да и только, то для него самого это состояние весьма прозаично. Он, собственно, почти ничего и не узнает из того, что происходит с ним во время гипноза. Выведенный из гипнотического состояния, он протирает глаза, позевывает и говорит, что здорово спал. Кажется, видел какие-то сны... Но воспоминания о них, как правило, отрывочны, тусклы. Самочувствие после гипноза обычное, иногда даже лучше, чем раньше, и лишь изредка бывает небольшая тяжесть в голове.

Но забвение обманчиво. В этом можно убедиться с помощью той же суггестии.

«Вы вспоминаете в последовательности, до мельчайших деталей все, что происходило с вами на сеансе!» — этого приказа гипнотизера, даже без нового погружения в гипноз, достаточно, чтобы сомнамбул действительно все вспомнил и в мельчайших подробностях рассказал. В гипнотическом сне следы памяти продолжают откладываться, фиксироваться, закрывается лишь их доступ к воспоминанию, доступ к сознанию. Возникает какой-то заслон, очень похожий на вытеснение. Чем причудливее были суггестированные переживания, тем полнее вытесняются.

Суггестия может заставить сомнамбула совершенно забыть все происходящее не только во время сеанса, но и в любой момент жизни. Его можно заставить забыть своих родных, свое имя, родной язык — что угодно. Но новая суггестия легко все восстанавливает.

Суггестия в сомнамбулическом состоянии способна пробудить такие глубокие следы памяти, о существовании которых не подозревает ни гипнотизер, ни сам загипнотизированный. В глубоком сомнамбулизме путем суггестии можно добиться возрастной регрессии с поведением и речевой продукцией, соответствующими суггестированному, чаще детскому, возрасту. Бла-

годаря этому можно оживить в памяти сомнамбула сцены из далекого прошлого, казалось, безвозвратно забытые (как в случае с жителем Венгрии, 35-летним шахтером Шандором Вольмаром, мальчиком угнанным фашистами с Украины, который с помощью гипнолога вспомнил свое настоящее имя и фамилию, нашел родное село и мать). Можно пробудить в памяти сомнамбула давно утраченные навыки и умения. Пятидесятилетняя женщина-сомнамбула по приказу гипнотизера танцует давно забытый танец своей юности. Пожилому человеку суггестируют, что ему не 6, а всего 8 лет, и он начинает, как маленький ребенок, говорить тонким голосом, строить домики из песка, писать каракули, рисовать картинки и т.д. Двадцатипятилетняя женщина-сомнамбула соответствующей суггестией превращается в семилетнюю первоклассницу и старательно выводит буквы неподдельно детским почерком, который был у нее в первом классе. Вот она, уже трехлетняя, говорит детским голоском и, сидя на голом полу, играет в песочек, в куличики.

Правда, истинное оживление эха далекого прошлого смешивается здесь с долей произвольного актерства, с некой суггестированной игрой. В этом можно убедиться, суггестировав двадцатипятилетней, что она столетняя старуха. Согнувшись, она будет еле двигаться мелкими шажками, кряхтеть, тяжело дышать... Это, конечно, не оживление следов прошлого, которого не было, а пробуждение и введение в актив представлений, которые хранятся в памяти об облике и поведении стариков. Самоощущение старости в этом состоянии, безусловно, есть. В бодрствующем состоянии, однако, такая игра невозможна, если не считать талантливой актерской импровизации.

Оживление таких подсознательных эхо происходит, очевидно, и в тех случаях, когда загипнотизированному суггестируется перевоплощение в другую личность (Паганини, Репин, Есенин и т.д.). Поведение его максимально соответствует тому, что он знает и помнит об этой личности и как ее себе представляет. Ничто не берется из ничего: перевоплощенное «я» образуется только из памяти. Но степень мобилизации памяти превосходит обычную.

В глубоком сомнамбулическом гипнозе возможно произвести расщепление личности гипнотиков, при котором загипнотизированные по желанию экспериментаторов живут двойной жизнью (за себя и за суггестированный образ). Все это подтверждает изложенные ранее положения о связи гипноза с бессознательным.

Особенно примечательны исследования в сомнамбулическом гипнозе с дачей испытуемому тех или иных несъедобных

предметов: мела, ваты, угля, сырого картофеля, но с суггестией, что это хлеб, мясо, фрукты. Испытуемый с большим удовольствием начинает поедать эти предметы. Любопытно, как показали лабораторные исследования, проведенные еще в прошлом столетии, что желудочный сок и слюна выделяются у этих людей как в количественном, так и в качественном отношении, как на хлеб, мясо и фрукты. Словесный раздражитель, исходящий из гипнотизера, оказывается сильнее натурального раздражителя внешнего мира.

Насколько сильно речевое воздействие в гипнозе сомнамбулического типа на различные стороны жизнедеятельности человеческого организма можно показать на многочисленных фактах. Так, например, к руке загипнотизированного, погруженного в глубокий гипноз, гипнотизер прикасается каким-либо холодным предметом (карандашом, монетой, расческой), но суггестирует, что это раскаленный стержень... «Я Вас обжигаю!» — суггестирует гипнотизер, и что же? Испытуемый начинает испытывать сильную боль, его лоб покрывается каплями пота, изменяется пульс, дыхание, кровяное давление то поднимается, то падает. Создается впечатление, что человек действительно испытывает сильную боль. Представляет интерес то явление, что через некоторое время на месте прикосновения появляется краснота, а далее волдырь, наполняющийся тканевой жидкостью. Слово обожгло (ожог второй степени). Эти исследования были неоднократно проведены и повторены различными экспериментаторами с неизменным успехом.

Интересно отметить, что среди испытуемых сомнамбулического типа можно было наблюдать и ряд других людей. Так, например, по руке загипнотизированного ударяют свернутой в трубку газетной бумагой с суггестией, что это «удар палкой». Испытуемый вскрикивает от боли, а затем на месте «удара» возникает линейный синяк, как от действительного ушиба палкой. В другом случае рука испытуемого сомнамбулы была опущена в пустую банку, но с суггестией, что она помещена в банку со льдом, и человек чувствует нестерпимую леденящую боль. Вскоре возникало отморожение кончиков пальцев 1 — 2 степени.

Во время глубокого гипноза сомнамбулического типа легко добиться полной потери чувствительности к болевым раздражениям и выключения других анализаторов.

В этом же состоянии можно производить «постгипнотические» (отсроченные) суггестии, т.е. приказания о выполнении того или иного действия, которое будет выполнено спустя заданное время после гипнотизации. Загипнотизированному суг-

гестируется, что он совершит какое-либо действие в определенный момент после выхода из гипноза: через несколько минут, часов, дней... У сомнамбул возможно производить постгипнотические суггестии на очень длительные сроки (до года). После сеанса воспоминаний о сделанной суггестии нет (это можно даже гарантировать специальной суггестией). Но вот подходит срок исполнения, и суггестия, выкарабкиваясь из подсознания, начинает пробивать себе дорогу, стихийно цепляясь за события...

Программа постгипнотической суггестии исподволь влияет на поведение и приходит в сознание уже совсем в другом виде, как бы с другой стороны, в виде «готовых» ощущений, образов, побуждений, мыслей... Так что со стороны поведение сомнамбула выглядит естественным, мотивированным, без тени натяжки. Закрепленная в безотчетной памяти программа постгипнотической суггестии реализуется естественным в этой ситуации способом: сделано было то, что «хотелось» сделать. Желание было суггестированным, но сомнамбул об этом не знал. Точнее, знал, но не помнил или помнил, но не знал. Погрузив испытуемого снова в гипноз, можно получить полный отчет о происходившем.

Сомнамбулизм — гипнотический максимум, его вершина, апофеоз, состояние ВСЕ — ЧТО — УГОДНО. Для него характерно полное управление полем сознания. Состояние это является настолько всемогущим, что в нем можно моделировать у гипнотика летаргию и каталепсию со всеми их проявлениями.

Основные явления, наблюдаемые при глубоком гипнозе сомнамбулического типа:

- наибольшая степень суггестабильности у гипнотиков сомнамбулического типа;
- большая подвижность и психическая активность сомнамбул;
- разнообразные действия: сомнамбулы свободно расхаживают по комнате, охотно вступают в разговор с гипнотизером, по его требованию танцуют, поют, пишут, рассказывают о своих переживаниях;
- глаза у сомнамбул часто бывают открыты;
- явление суггестированных иллюзий (под влиянием соответствующих суггестий сомнамбулы принимают запах нашатырного спирта за аромат розы, корку хлеба — за апельсин, картофель — за крымское яблоко, уголек — за леденец, мел — за сливу; шум, производимый присутствующими, может восприниматься как приятная музыка; лицо близкого человека кажется незнакомым; сомнамбулы мо-

- гут принять чужого за знакомого и т.п. Сомнамбулу можно суггестировать приятный оттенок болевого ощущения, тепло при прикосновении холодного предмета, вкус уксуса (спирта) при питье воды, сладкий вкус хинина, горький вкус сахара, отсутствие запаха или приятные ощущения при нюхании ацетона и т.п.;
- явление суггестированных галлюцинаций (дальнейшая ступень в развитии суггестированных иллюзий: под влиянием суггестии сомнамбулы видят, слышат, воспринимают то, чего в действительности не существует — суггестия причудливых одеяний и несуществующих предметов, суггестия фантастических картин и ситуаций, суггестия присутствия людей давно умерших ("привидений" и «призраков») и общения с ними и т.п.);
 - вызов суггестией у загипнотизированных различных изменений черт характера и поведения личности ("расщепление личности" в гипнозе: суггестия чужого имени, перевоплощение в исторического деятеля, гипнотическая регрессия возраста и т.п.);
 - суггестия сытости ("мнимое кормление" с пищеварительным лейкоцитозом — увеличением числа лейкоцитов в крови);
 - суггестия чувства голода ("мнимый голод" с пищеварительной лейкопенией — уменьшением содержания лейкоцитов в крови);
 - суггестивное ("мнимое") кормление сахаром (с повышением содержания глюкозы в крови);
 - суггестия чувства сильной жажды и питья воды из стаканов (с последующим усиленным выделением мочи с пониженным удельным весом);
 - суггестия ощущения холода (с побледнением кожи, дрожью, симптомом «гусиной кожи» и значительным повышением (на 30% и больше) дыхательного газообмена — количества поглощаемого кислорода и выделяемой углекислоты);
 - суггестия ощущения жары (с обильным выделением пота);
 - суггестия «мнимого ожога» (если прикоснуться к определенному участку кожи сомнамбулы деревянной палочкой, монеткой или металлическим стержнем, суггестируя при этом, что производится прижигание раскаленным железом, то через некоторое время на мнимо обожженном участке образуется настоящий ожог — покраснение кожи, волдырь и т.п.);

- суггестия «мнимого удара» (прикосновение карандашом или свертком газеты, сопровождаемое суггестией, что это сильный удар, приводит к появлению на месте прикосновения посинения кожи — кровоподтека);
- в большинстве случаев переживания, испытанные в глубоком гипнозе сомнамбулического типа, амнезируются (однако бывает и так, что отдельные воспоминания сохраняются; амнезии, в случае необходимости, легко добиться, специально оговорив это соответствующей суггестией, что и делается при экспериментальных научных исследованиях над лицами, находящимися в гипнозе).

Сомнамбулизм — «королевский» тип гипноза, поэтому остановимся подробнее на гипнотиках-сомнамбулах. Примерно в 20% случаев у гипнотиков удается вызвать состояния сомнамбулизма. Состояние это достигается чаще всего у людей определенного типа. В обыденной жизни эти люди общительны, отзывчивы, доверчивы, довольно легко увлекаются, любят посмеяться и поболтать. Движения их ритмичны и хорошо скоординированы. В общем, это нормальный тип, близкий к сангвиническому, и известный опыт позволяет даже с достаточной вероятностью предсказать, у кого получится сомнамбулизм. Легко впадают в это состояние некоторые больные, особенно с истерическими неврозами, многие алкоголики и очень легко — подростки. Компонент детской непосредственности, легкость общения — «коммуникабельность», богатство безотчетной эмоциональности — вот, видимо, главное, что предрасполагает к гипнотическому сомнамбулизму. Среди сомнамбул не слишком высок процент людей с блестящим интеллектом, но и весьма высокий интеллект иногда не оказывается препятствием.

Лица, более активные в сомнамбуле, как правило, более самостоятельные в жизни. В гипнотическом состоянии, как и в жизни, сомнамбулы удивительно живые и чуткие собеседники, с четкой, мгновенной реакцией. По телосложению среди сомнамбул есть и плотные, и худые, и атлетического типа. В основном сложены пропорционально, гармонично, многие изящны и красивы. У большинства отпечаток несомненного здоровья — и физического, и психического... Как правило, синтонны, коммуникабельны, но не всегда. По психологическим шкалам личностей — мало крайностей.

Замечено, что хорошие сомнамбулы сами легко становятся хорошими гипнотизерами. Возможно, им помогает в этом собственный артистизм, нередко весьма заметный, психическая живость, чуткость, способность к концентрации внимания. Наи-

более близка к гипнотической одаренности артистическая, это почти одно и то же. Выразительность, смелость, способность отдаваться переживанию и чувствовать другого человека, богатство подсознания... Хорошие актеры, обладающие огромной суггестирующей силой, обычно и глубоко гипнабельны. Способности к суггестии и аутосуггестии — две стороны одной и той же медали. Некоторые известные гипнотизеры начинали свою карьеру с того, что впадали в глубокий гипноз у другого известного гипнотизера.

Но, конечно, полного параллелизма нет. Могут быть разные соотношения.

Легко впадают в глубокий гипноз истеричные лица. У людей с таким складом психики, как говорится, чувство преобладает над разумом, поэтому они обладают значительной восприимчивостью к воздействию на психику. Основная их черта — повышенная эмотивность, обостренная нервная восприимчивость. Обычно это натуры с богатым, чаще просто неудержимым воображением. Эмоции, как правило, подавляют у этих людей разум. Все, что открывает их взору жизнь, — людей, события, природу — они рассматривают только сквозь призму собственного эмоционального отношения к ним. Если кто-то в данный момент чем-то симпатичен, значит, это самый лучший во всех отношениях человек — он и умен, и красив, и добр, и честен. На следующий день этот человек чем-то не понравился, и все в нем плохо: он уродлив, зол и неразвит.

Личности с таким характером замечают вокруг себя только то, что соответствует их мировосприятию, их внутренним склонностям. Они принимают желаемое за действительное. Истина — то, что желательно видеть в качестве истины, а совсем не то, что собой представляет она в реальности. Такой способ мыслить в психологии называют «аффективной логикой».

Даже маловажный повод вызывает у людей с истерическим характером бурную реакцию, где все доходит до крайнего выражения: смех превращается в хохот, слезы — в рыдания, гнев — в дикие крики, стремление бить и ломать все вокруг. Внутренние переживания в эти моменты остры, но, как правило, длятся недолго. Нередко одна крайность непосредственно, без какого-либо серьезного основания переходит в другую: ожесточение — в умиление, неутешное горе — в бурную радость.

Обладая повышенным самомнением, такие люди любят быть повсюду центром внимания, стремятся казаться лучше и значительнее, чем на самом деле. К этому направлены их усилия, они всегда стараются увлечь тех, кто их слушает. Расцветившая свою

речь яркими описаниями и конкретными, хотя и поверхностными подробностями, они говорят обычно так, что и вымысел приобретает у них живые черты достоверности. Так удается им завоевать доверие и симпатии слушателей. Существенная черта истеричных людей — предрасположенность к суггестии и ауто-суггестии — тесно связана с их повышенной эмотивностью.

Гипнотическое состояние вызывается у истеричных лиц путем однообразных, монотонных или внезапных и резких раздражителей, действующих на органы слуха, зрения и осязания, т.е. воздействием на органы чувств физическими факторами: ослепительный свет драммонтовой лампы, удары литавр или тамтама, звуковые вибрации сверхсильного камертона, тепло, пассы и т.п. В полной темноте в глаза испытуемым бросают яркие вспышки света или на их слух воздействуют монотонным звучанием гонга. Больные впадают в различные по своим проявлениям типы гипноза: летаргию, каталепсию и сомнамбулизм. Гипнотическое состояние сомнамбулического типа иногда возникает у истеричных людей сразу при первом сильном звуке камертона, вспышке чрезвычайно яркого драммонтова огня или повелительном окрике «Спать!», иногда же в нее переводят загипнотизированного из летаргии и каталепсии, для чего требуется только слегка потереть кожу на темени. Гипнотика-каталептика можно перевести в летаргический гипноз следующим образом: достаточно «возложить» ему на лоб свою ладонь, сделать пасс книзу, закрыв ему веки, т.е. прикрыв глаза.

Все три стадии гипноза, описанные выше, не обязательно сменяются. Иногда наступает сразу третья стадия гипноза или другие. Первую стадию гипноза можно получить у 20-25% испытуемых, вторую — у 40%, третью — у 15-20%. 5% испытуемых не поддается гипнозу. Впрочем многое здесь зависит от исполнителей. У 15% испытуемых гипноз достигается после 2-3 попыток и у 80% — при 1-й попытке.

Если начать гипнотизировать большую аудиторию, то можно отметить, что разные лица по-разному будут впадать в гипнотическое состояние. Одни будут засыпать мгновенно, другие через пять, десять, пятнадцать, третьи через сорок минут. Найдутся и такие испытуемые, которые в данной неблагоприятной обстановке совершенно не будут погружаться в гипнотическое состояние. По данным современных гипнологов, особенно быстро впадают в гипнотическое состояние всего лишь 25% испытуемых, затем постепенно суггестабельность и гипнабельность падает. 2% испытуемых в условиях массового сеанса не поддается гипнозу совершенно. Дети до 8-летнего возраста, как правило, не

погружаются в гипнотическое состояние, так как они впадают при попытке их усыпить в обычный физиологический сон. Большинство душевнобольных людей в гипнотическое состояние не погружается.

Основные фазы гипноза (переходные, гипноидные фазы общего сонного торможения (по И.П. Павлову)).

Гипноз возникает при переходе части клеток коры головного мозга в состояние торможения. При этом возникает разобщенность работы отдельных участков коры, которая приводит к развитию *фазовых состояний*.

В состоянии бодрствования внешние раздражители вызывают соответствующую ответную реакцию нервных клеток: слабый раздражитель — слабую, сильный — сильную.

По мере развития тормозных процессов в коре головного мозга пропорциональность меняется.

Существует несколько характерных, тормозных фаз в деятельности коры мозга гипнотизируемого.

При уравнительной фазе гипноза и слабые, и сильные раздражители дают одинаковый эффект — слабую реакцию.

При парадоксальной фазе гипноза — слабые раздражители приводят к сильной реакции, сильные — наоборот. Парадоксальную фазу гипноза И.П. Павлов назвал фазой суггестии. Слово — слабый раздражитель — приобретает сильное значение.

При ультрапарадоксальной фазе гипноза тормозные раздражители дают положительную реакцию, а положительные раздражители любой силы приводят кору в тормозное состояние.

Основные этапы сеанса гипносуггестии.

Сеанс гипносуггестии состоит из трех этапов: подготовительного, основного и заключительного.

1. **Подготовительный этап — предварительная беседа.** На этом этапе гипнотизер собирает сведения об испытуемом, обследует его и уточняет его психодиагноз, тщательно выясняет его отношение к своему состоянию и к гипнозу, а также обращает особое внимание на наличие или отсутствие у испытуемого установки на гипносуггестивное воздействие. Только после того, как испытуемый проникнется доверием и симпатией к гипнотизеру, возможно начинать непосредственное гипносуггестивное воздействие.

Обязательно тщательно продумывать сеанс гипноза и проведение суггестий. Несомненно также то, что наилучший гипнотизер тот, кто может заставить других поверить в свою силу. Для этого требуется настоящее мастерство. Успех в гипнотиза-

ции достигается в основном благодаря аутогипнозу, тому, что испытуемые впадают в гипноз, так сказать, сами себя уговорив.

2. Основной этап — гипнотизация и гипносуггестия. На этом этапе гипнотизер производит гипнотическое усыпление испытуемого. Затем на фоне гипнотического состояния он проводит гипносуггестивное воздействие на психику гипнотика. В зависимости от глубины гипнотического состояния последнего меняется и степень воздействия гипнотизера.

3. Заключительный этап — дегипнотизация. На этом этапе производится выведение гипнотика из гипнотического состояния. Гипнотику суггестируют, что при наступлении определенного сигнала, например, при счете 3-5, он откроет глаза, всякая сонливость и тяжесть исчезнут, и он будет в таком же бодрствующем состоянии, в каком был до сеанса. Во избежание аутосуггестированных последовательных ощущений, у лиц, относящихся к гипнозу с предубеждением, полезно всегда делать специальную суггестию о полной безвредности гипнотического состояния. Иногда пробуждение совершается не сразу, что не имеет существенного значения; в сравнительно редких случаях гипноз непосредственно переходит в естественный сон, и тогда рапорт исчезает; поэтому в подобных случаях в целях пробуждения пускают в ход обычные приемы, прекращающие естественный сон. Предоставленный самому себе, спящий гипнотик через некоторое время самостоятельно возвращается в нормальное состояние.

Коллективная гипносуггестия.

Касаясь методики гипносуггестии, следует в первую очередь дифференцировать индивидуально проводимые сеансы и коллективные. Все, что было изложено о характере проведения сеанса гипноза, о подготовке к нему испытуемого и его гипнотизации, относилось к индивидуальной гипносуггестии. Обратимся теперь к вопросам коллективной гипносуггестии.

Различают два метода коллективной гипносуггестии: метод «эпидемии» И.В. Вяземского и метод «перехода» В.М. Бехтерева.

1. Метод «эпидемии» И.В. Вяземского (рис. 36). Пионером коллективной гипносуггестии считают И.В. Вяземского, который в 1904 г. предложил методику, не утратившую своего значения до настоящего времени. И.В. Вяземский брал группу больных алкоголизмом и начинал последовательно гипнотизировать их одного за другим на глазах у еще не загипнотизированных испытуемых. Это повышало их суггестабельность и способствовало более быстрому и глубокому погружению в гипноз всех

что
ив.
том
пы-
одит
ави-
ме-
тапе
тоя-
лен-
якая
ству-
осуг-
нося-
спе-
го со-
име-
к гип-
а рап-
ужде-
ствен-
ик че-
маль-
чередь
и кол-
ния се-
пноти-
ратим-
метод
терева.
онером
о, кото-
о значе-
у боль-
ировать
ованных
собство-
ноз всех

членов группы. Получалось нечто вроде психической эпидемии заражения гипнотическим сном.

2. Метод «перехода» В.М. Бехтерева (рис.37). В 1912 г. свою методику предложил В.М. Бехтерев. Группу наркоманов он усаживал так, чтобы можно было ходить между ними и, начиная свою работу с лекции о вреде алкоголя или иного наркотика, постепенно переводил ее в сеанс коллективного гипноза, произнося усыпляющие формулы суггестии. Атмосфера коллективного сеанса гипноза всегда способствует повышению суггестабильности всех его участников за счет взаимодействия между ними.

Коллективная гипносуггестия позволяет охватить воздействием большое число испытуемых и значительно экономит время гипнотизера. Во время коллективных сеансов осуществляется взаимная индукция испытуемых, что повышает их суггестабильность. Испытуемые как бы «заражаются» сонливостью друг от друга, так как начинают действовать замеченные В.М. Бехтеревым важные законы подражания и взаимосуггестии.

Метод коллективного сеанса дает возможность проводить длительные собеседования с испытуемыми, что крайне важно, а также позволяет вести продолжительное наблюдение за ними. Массовое, коллективное собеседование необходимо как средство психологического просвещения, как орудие повышения психологического самосознания. Уничтожить суггестабильность невозможно и не нужно, но ее можно и нужно сознательно контролировать.

Вот основные положения, которые необходимо развивать гипнотизеру в ходе предварительной беседы (собеседования) с испытуемым в условиях коллективного сеанса гипноза:

1) в гипнозе нет ничего страшного (и однако, вы меня немножко побаиваетесь);

2) нет ничего сверхъестественного (и однако, я вам сейчас покажу чудо);

3) гипноз не есть насилие одной воли над другою, но встречное взаимодействие волей (это очень важный психологический момент);

4) гипноз есть сон с сохранением избирательного контакта (подробно, с примерами);

5) в гипнозе можно испытать массу фантастических переживаний; можно проявить неожиданные способности; можно приобрести зачатки навыка самообладания (это уже чистая агитка, но искренняя и обоснованная).

Остальное — конкретные разъяснения: что не нужно во время гипнотизирования напряженно следить за своим состоянием,

ибо это мешает ему развиваться как слезка за вдохновением. Что нельзя кричать вслух: «Вижу бутылку», но можно смеяться, если хочется (средство предупреждения действительно часто возникающего в начале сеанса смеха у некоторых нервных молодых людей). Что не надо толкать в бок засыпающего соседа, это нечестно — и т.д. и т.п. И конечно, полные и энергичные гарантии, что загипнотизированный не будет поставлен ни в какие унижительные положения, что не будут выводиться личные и государственные тайны.

Как известно, отдельные испытуемые иногда чувствуют некоторый страх перед первым гипнотическим сеансом, что очень мешает гипнотизации. Такие испытуемые нередко прямо спрашивают гипнотизера о том, сможет ли он его потом разбудить. На коллективный сеанс рекомендуется приглашать, как убеждает опыт, не более 10-15 человек. Как правило, гипнотизер начинает с индивидуальных бесед и сеансов, потом, получив согласие испытуемого, включает его в группу лиц, с которыми проводятся коллективные сеансы.

Перед началом сеанса ассистент регистрирует испытуемых, затем в проветренном помещении их удобно усаживают в креслах или укладывают на кушетки. Помещение затемняется, включается метроном или индуктор. В дальнейшем, через 5-10 минут гипнотизер начинает произносить формулы суггестии тихим, но достаточно слышимым для всех испытуемых голосом, делая отдельные паузы между хорошо построенными фразами. Формулы суггестии во время коллективных сеансов мало чем отличаются от тех, которые употребляются при индивидуальных. Коллективный сеанс длится в течение 40-55 минут в отличие от сеансов индивидуальных, длящихся от 20 до 30 минут.

Обычно сеансы проводятся в одно и то же время, испытуемым предлагается занимать одни и те же места, устраиваться поудобнее, согласно привычкам. Включаются постоянные звуковые раздражители.

Гипнотизер должен стараться каждый раз не перестраивать формул суггестии и давать их однообразно.

После того, как испытуемые, погруженные в гипнотический сон во время коллективного сеанса, получили общеукрепляющие и успокаивающие суггестии, гипнотизер тут же, обходя спящих, делает каждому из них нужную суггестию шепотом, добавочно, индивидуально (по методу «нашептывания» Веттерстанда). Такой метод сочетает в себе все остальные преимущества коллективного и индивидуального сеанса, давая возможность

индивидуально и дифференцированно обслужить большое количество испытуемых.

IV. 2.3. АУДИОВИЗУАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ГИПНОСУГГЕСТИИ

К аудиовизуальным методам гипносуггестии относятся все те приемы гипнотизации, в основе которых лежит воздействие на слуховой и зрительный анализаторы в коре головного мозга суггереда. К первой группе методов относятся: вербальный и фракционный гипнозы, а также постгипноз. Ко второй группе методов относятся фиксационный и фасцинативный гипнозы.

1. Вербальный гипноз (классическая техника, традиционно-гипнотическое воздействие) (рис. 38, 39, 40). Гипнотическое состояние — это одно из бесконечно возможных вербально суггестированных наяву состояний. У человека гипноз и суггестия чаще всего тесно связаны друг с другом: с одной стороны, одним из наиболее употребительных способов, с помощью которого можно вызвать гипноз, является вербальная суггестия, и с другой — само гипнотическое состояние в значительной степени повышает восприимчивость к суггестии и ее эффективность, что широко используется в гипнологии.

Все чудеса суггестии можно получить при полном бодрствовании при помощи различных вербальных и невербальных суггестивных воздействий. Так в основном и делалось великими и малыми суггесторами всех времен и народов. Но гипнотический сон великолепен как физиологический скальпель, позволяющий отсекал целые массивы памяти. Сомнамбулическая стадия гипноза «способна» воздвигнуть в мозгу человека ту «башню молчания», без которой немислимо представить себе направленную изоляцию и разложение психических функций на более элементарные и самостоятельные единицы, могущие сделаться объектом поэтапного и последовательного освоения. Роль гипноза как метода исследования приобретает первостепенное значение.

Традиционно погружение испытуемого в гипноз производится гипнотизером при помощи специальных формул вербальной суггестии, т.е. слов, напоминающих испытуемому те состояния, которые человек испытывает перед погружением в обычный физиологический сон. Вот что писал по этому поводу И.П. Павлов в своих работах: «Теперь постоянно применяющийся способ (гипнотизирования — М.Ш.) — повторяющиеся слова (к тому же произносимые в минорном однообразном тоне), описывающие физиологические акты сонного состояния.

Эти слова суть, конечно, условные раздражители, у всех нас прочно связанные с сонным состоянием и потому его вызывающие. На этом основании может гипнотизировать и гипнотизирует все, что в прошлом совпадало несколько раз с сонным состоянием.»¹

Гипнотизацию как при индивидуальном, так и коллективном проведении следует начинать только тогда, когда соблюдены условия, благоприятствующие состоянию удобства и покоя испытуемого. Для этой цели надо гипнотизировать в помещении (температура которого поддерживается на уровне комнатного комфорта, т.е. 18-20 С), изолированном от посторонних шумов и ярких световых раздражителей, а также хорошо вентилируемом. Особенно важно, чтобы естественный или искусственный свет не падал в глаза испытуемого и находился сбоку от него, а еще лучше — за спиной. На испытуемого не должны оказывать влияние никакие посторонние мешающие факторы (свет, особенности интерьера и т.п.), с которыми могут быть связаны какие-либо негативные ассоциации. Надо внимательно отнестись к тому, как усажен или уложен испытуемый. Желательно, чтобы испытуемый мог лежать на удобной, достаточно мягкой кушетке. Лишь в исключительных случаях можно пользоваться креслом с подлокотниками. И в том, и в другом случае при гипнотизации обязательно должны быть устранены все неудобства и дискомфорт. Гипнотизируемому следует предложить расстегнуть воротник, распустить пояс или ремень, снять пиджак или галстук, одним словом, сделать так, чтобы человек не был скован каким-то неудобством.

Вербальный гипноз следует проводить в естественной, спокойной, сдержанной манере. Любой наигрыш будет мешать созданию нужного контакта. Очень важно, чтобы слова произносились отчетливо, а вся речь была ритмичной. Большое значение имеют паузы: испытуемые могут не только услышать команды, но и среагировать на них. Поэтому, например, после указания «Расслабьте мышцы рук», надо подождать, пока испытуемый попробует выполнить его. Только после этого можно продолжать суггестию. Громкость голоса может меняться, но опыт показывает, что не следует произносить слова очень громко, особенно на стадии расслабления.

Существует несколько этапов суггестии.

1. Фиксация внимания на позе. Дается указание принять наиболее удобную позу для последующего формирования состоя-

¹ Павлов И.П. Полн. собр. соч., т.4. М.-Л., 1951, с.:"..

ния расслабления. Ничто не должно мешать дыханию, сдавливать мышцы и т.п. Если испытуемый сидит, руки должны удобно лежать на коленях или подлокотниках кресла.

2. **Фиксация внимания на словах гипнотизера.** Дается установка примерно следующего содержания: «Закройте глаза и думайте только о моих словах... Вы слушаете мои слова, мой голос и отдыхаете... отдыхаете, испытывая приятное расслабление... Другие слова и звуки Вас не отвлекают. Все внимание направлено только на мой голос и мои слова...»

Многоточие после части фразы означает необходимость сделать в этом месте паузу.

3. **Формирование состояния расслабления мышц.** Примерные слова гипнотизера на этом этапе суггестии следующие: «Мышцы тела расслабляются, приятный покой во всем теле... никаких посторонних мыслей, только покой и расслабление». Далее важно провести суггестию, последовательно акцентируя внимание на релаксации отдельных мышечных групп. Наиболее удобно начинать с мышц лица. Но сначала надо дать команду «Напрячь все тело», а затем «Максимально расслабиться» и лишь после этого приступить к релаксации. Очень полезно кратковременно переключать внимание испытуемых на успокаивающее дыхание. Для этого дышать надо так, чтобы вдох был вдвое короче выхода. Через 1-2 минуты можно начинать непосредственную суггестию, направленную на последовательную релаксацию мышц. Формула суггестии примерно следующая: «Мышцы лица расслабляются... расслабление больше... мышцы отдыхают... расслабляются мышцы шеи... спины... живота... мышцы рук расслабляются... все тело расслаблено... хороший, спокойный отдых...»

4. **Суггестия чувства тяжести.** Это следующий этап формирования общего состояния расслабления. Некоторые испытуемые считают чувство тяжести неестественным и внутренне ему противятся, поэтому можно сказать: «Мышцы отдыхают... наполняются энергией... становятся сильными... тяжелеют... наливаются силой...» и т.д.

Как правило, ощущение тяжести вызывают сначала в руках, затем в ногах. Практика показала, что излишняя детализация мешает. Поэтому нет смысла сначала суггестировать тяжесть в правой руке, а затем в левой. Можно сразу дать установку: «Руки тяжелеют... тяжесть в руках нарастает... усиливается... руки тяжелые...» Та же схема подходит для ног. Эта часть суггестии заканчивается словами: «Все тело тяжелое... приятный, спокойный отдых...»

5. Суггестия чувства тепла. На данном этапе необходимо учитывать подготовленность каждого испытуемого и температурные условия помещения. Так, если в помещении прохладно, то вызвать чувство тепла в конечностях очень трудно и лучше этого не делать. Если же температурные условия комфортные, то, логически развивая состояние расслабления, можно давать установку на появление чувства тепла. Например: «Руки постепенно тяжелеют... они начинают теплеть... все больше и больше теплеют руки... приятное тепло струится вниз по рукам в кончики пальцев...» Аналогично вызывается ощущение тепла и в ногах.

6. Суггестия дремотного чувства. Это наиболее ответственный этап гетеросуггестии. Как правило, к данному моменту испытуемые достаточно хорошо расслаблены. Поэтому голос человека, проводящего суггестию, должен быть гораздо тише, чем на предыдущих этапах, а паузы между фразами длиннее.

Можно пользоваться следующей формулой: «Все тело расслаблено... Весь организм отдыхает... Полный покой... Отдых... Легкое приятное дремотное чувство охватывает Вас... Больше... больше... Никаких мыслей... только мои слова... мой голос... Вы слушаете мой голос... мои слова... и отдыхаете...»

Надо отметить, что это, по существу, переломный момент всего процесса суггестии, когда можно или углубить сноподобное состояние или решать какие-либо актуальные задачи. Однако не следует добиваться засыпания испытуемых. Они должны находиться в спокойном, расслабленном состоянии, но не спать, а слушать слова суггестии.

Если ставится задача восстановления работоспособности, то на этом этапе можно сказать: «Мои слова не будут звучать некоторое время, вы будете отдыхать, находясь в приятном расслабленном состоянии, в котором наиболее эффективно восстанавливается физическая и психическая работоспособность». Пауза после этого может составить 3-5 мин.

Если же необходимо провести какую-либо суггестию, чтобы снять нервное напряжение, настроить на предстоящую деятельность и т.п., то темп речи должен быть замедленным, формулировки ясными и точными. Очень часто несоблюдение этого требования резко ухудшает эффект восприятия и вызывает совершенно необоснованное разочарование в методе.

В тех случаях, когда формирование состояния выраженной релаксации необходимо для того, чтобы обучить испытуемых навыкам аутосуггестии, следует последовательно наращивать эффект. Например, будет ошибкой повторять 4-5 раз: «Моя пра-

вая рука тяжелая». Значительно эффективнее сказать: «Правая рука начинает немного тяжелеть... тяжесть постепенно увеличивается... все больше и больше ощущается тяжесть в руке... тяжесть в руке нарастает... усиливается...» и, наконец, как итог: «... правая рука — тяжелая...»

После выполнения задач гипносуггестии гипнотик должен вернуться в обычное состояние бодрствования. Этот переход может занимать не более 1-2 минут, но принцип постепенности при дегипнотизации гипнотика необходимо соблюдать. Например, не следует сразу давать команду «Открыть глаза!» Лучше сначала подчеркнуть, что эффект от гипносуггестии получен: улучшилось состояние, закрепился формируемый навык и т.п. Затем надо сформулировать последовательность восстановления статуса бодрствования и удержания в памяти необходимой информации. Например, «Сейчас я начну считать, и при счете «три» Вы откроете глаза... Настроение и самочувствие сразу после этого и в последующем будут хорошие... Вы хорошо запомнили все, что слышали, усвоили и готовы к нужной деятельности». Не следует бояться некоторой примитивизации словесных формул, так как в данной ситуации это не самое важное. Главное значение имеет четкость формулировок и их подчиненность решению поставленных задач.

На счет «раз» дается установка о том, что исчезает чувство тяжести и тепла.

На счет «два» рекомендуется изменить характер дыхания. В частности, глубокий вдох следует сопровождать резким выдохом. Голос гипнотизера также должен приобрести эмоциональную окраску — стать бодрым и энергичным.

Процесс перевода гипнотика в состояние бодрствования может иметь самостоятельное значение в тех случаях, когда надо оперативно сформировать готовность к какому-либо действию. Для этого должен быть сделан специальный акцент на словесном описании психического образа активного состояния.

Так, после команды на счет «раз» «... исчезает чувство тяжести и тепла в руках...» целесообразно развить это состояние следующим образом: «Тело становится легким, невесомым... чувство тепла и тяжести исчезло полностью... по телу пробегает легкий озноб... появляется желание двигаться, активно двигаться... тело наполняется энергией...»

На счет «два» необходимо еще больше увеличить эффект активизации: «Все тело наполнено силой... энергией... энергия «бьет» в кончики пальцев рук... ног... пальцы на руках... ногах

слегка шевелятся... пошевелите пальцами рук, ног... Сжать руки в кулак, напрячь все тело... расслабиться, разжать..." В этот момент пауза должна быть достаточной для того, чтобы испытуемые могли сжать кулаки, напрячь все тело, а затем расслабиться. Следующей командой на этом этапе может быть такая: «Дыхание четкое, ритмичное... глубоко вдохнуть... и выдохнуть, еще раз вдохнуть... резко выдохнуть». На этом этапе необходимо обратить внимание не только на сам факт выполнения команд, но и на скорость выполнения, которая должна постепенно нарастать. Если ощущается некоторая вялость реагирования у загипнотизированного, то следует еще раз повторить весь цикл оптимизирующих упражнений, включая напряжение тела, сгибание и разгибание пальцев рук и т.д.

В этот же период могут быть окончательно в императивном тоне сформулированы компоненты состояния активности, определяющие психическую готовность гипнотика к предстоящей деятельности.

Если после выхода из состояния расслабления испытуемые все же несколько вялые, можно повторно использовать кратковременное (в течение 1-2 мин.) погружение в сноподобное состояние и более интенсивный вывод с императивной суггестией чувства бодрости. При недостатке времени суггестия бодрости и всех необходимых компонентов психической готовности может быть продолжена в состоянии бодрствования.

В гипнологии принято два основных положения тела (так называемых гипнотических станса), в которых необходимо находиться гипнотизеру при проведении сеансов гипносуггестии по классической вербальной методике (рис. 41).

В первом гипнотическом стансе гипнотизер сидит на стуле возле гипнотизируемого, кисти его рук при этом свободно лежат на коленях.

Во втором гипнотическом стансе гипнотизер стоит напротив гипнотизируемого, правая рука его подана вперед (кисть раскрыта), левая рука находится за спиной (кисть сжата в кулак).

Положение тела гипнотизируемого во время сеанса гипносуггестии ничем не ограничивается. Главное, чтобы оно было удобным и обеспечивало скорейший переход испытуемого в состояние гипнотического сна. Можно порекомендовать четыре возможных варианта положения тела гипнотизируемого (с нарастающим релаксационным эффектом): стоя, сидя на стуле, полулежа в кресле и лежа на кушетке.

Иногда с целью получения у испытуемого самопроизвольной каталепсии¹ применяется следующий вспомогательный прием. В самом начале сеанса классической вербальной гипносуггестии испытуемому предлагают согнуть руки в суставах, прижав их к себе (рис. 42).

Процедура гипноза в этом случае ничем не отличается от вышеописанной, только на этапах 3, 4 и 5 особый упор делается на ощущениях в руках. Гипнотизер говорит примерно следующее: «Расслабляются мышцы спины... ног... пальчики... кончики пальцев... делаются более живыми... Тело по-прежнему удобно... расслаблено... И только одни руки живут своей новой, неповторимой жизнью... они идут по неведомым тропам... в человеческую бесконечность... Вас как бы не существует... существуют лишь ваши руки».

Вербальную гипнотизацию можно усилить с помощью специальных акустических эффектов. Для создания последних применяются следующие вспомогательные акустические средства: магнитофонные записи, пластинки, специальные звукосинтезаторы, генераторы «белого шума»², метрономы, зуммеры, таймеры, часы и т.п. Воспроизводимая ими звуковая продукция имеет как сюжетную, так и бессюжетную основу. Методы с применением этих средств хорошо сочетаются с вербальной гипносуггестией и аутоуггестией, создавая определенный звуковой фон (шумовой или музыкальный). Дело в том, что полная тишина непривычна для человека и поэтому сама способствует возникновению ориентировочно-исследовательской реакции и ненужной активизации. А легкий несюжетный шум громкостью 15-20 дБ играет роль отвлекающего фактора и одновременно фактора, убаюкивающего своей монотонностью. Медленный, ритмичный, монотонный, сравнительно негромкий звук этих средств обладает выраженным тормозным действием.

Кроме таких слабых, длительно действующих, однообразных, монотонных раздражителей, для вызова гипноза можно применять метод внезапных, резких, сильных, «шоковых» воздействий в виде сильного звукового (удар гонга, камертона или тамтама) или словесного (окрик «Спать!») раздражения. Иногда

- 1 Когда каталепсия возникает в ходе сеанса гипносуггестии самопроизвольно, без специальных суггестий, это почти стопроцентный признак, что достижимы глубокие фазы гипноза.
- 2 Методы с использованием «белого шума» особенно удобны для формирования таких психических состояний, как, например, ощущение легкой, «лишенной мыслей» головы.

этот метод выгодно применять там, где обычные методики слабых раздражителей оказываются малоэффективны.

В качестве наглядной иллюстрации сочетанного применения гипносуггестивных и акустических воздействий приведем описание методики «гипносна-отдыха под музыку». Он органически включает в себя элементы вербального гипноза и музыкального воздействия.

Для проведения курса воздействия подбирается группа из 8-10 человек. Курс воздействия состоит из 8-10 сеансов длительностью по 55-60 минут, которые проводятся регулярно через день.

Вот как выглядит такой сеанс. Испытуемые удобно располагаются в креслах или на кушетках (удобнее всего лежащее положение). Гипнотизер предлагает им расслабить мускулатуру, закрыть глаза и на 4-5 минут целиком отдаться успокаивающей и нежной мелодии. Звучат такие произведения, как ноктюрны Шопена, «Утро» и первая соната Грига, «Осенняя песня» Чайковского, «Колыбельная» Брамса, «Аве Мария» Шуберта, «Грустный вальс» Сибелиуса и т.п. Затем гипнотизер приступает к групповой суггестии, убеждая, что звуки музыки рассеяли беспокойство и волнения, принеся с собой успокоение. Теперь только спать. Спать... очень хочется спать.

И «убаюканные» музыкой и голосом гипнотизера испытуемые действительно засыпают. Все 45 минут, пока они погружены в сон, звучит музыка, а гипнотизер обходит гипнотиков и каждому поочередно в течение 1-3 мин. проводит индивидуальную суггестию, призванную решить конкретную задачу психорегуляции. Потом также суггестией гипнотизер пробуждает гипнотиков, минуты две звучит мажорная песенная мелодия, создавая бодрое настроение хорошо отдохнувшим людям.

При использовании музыкальных подкреплений гипносуггестивного воздействия необходимо только учитывать три фактора: 1) характер мелодии (минор или мажор); 2) ее ритмический рисунок и 3) круг ассоциаций, ею пробуждаемый.

Использование технических средств в гипносуггестивной работе весьма целесообразно. С целью экономии сил гипнотизер может записать на магнитнофонную пленку или пластинку (наряду со звуковым фоном или без него) и сами формулы гипносуггестии (рис. 43). Возможна также гипнотизация на расстоянии с помощью средств связи: радио, телевидения и телефона (рис. 44).

Гипнотизер может и сам производить звуковое оформление сеанса гипносуггестии с помощью хлопков в ладоши. Хлопки

применяются в гипносуггестивной практике с двойной целью. С одной стороны их используют для торможения нервной системы испытуемого в процессе его гипнотизации. С другой стороны их используют для возбуждения нервной системы испытуемого в процессе его дегипнотизации.

В обоих случаях главную роль играет ритм и интенсивность посылы звуковых сигналов.

Принцип действия хлопков заключается в воздействии их звука на слуховой аппарат испытуемого. Медленные, слабые, с большими паузами хлопки воспринимаются испытуемым как «мерно стучащий метроном» и вводят его в гипнотическое состояние. Быстрые, сильные, без перерывов хлопки воспринимаются усыпленным как «раскаты грома» и выводят его из гипнотического состояния.

2. Фракционный (прерываемый) гипноз. Гипнотизацию можно производить и дробным способом, по методике фракционного гипноза, предложенной швейцарским ученым Оскаром Фогтом (1870-1959). Фракционный метод гипносуггестии заключается в том, что через каждые 2-5 мин. после создания определенного гипнотического состояния гипнотизируемого выводят из него, спрашивают об ощущениях, устраняют помехи, а затем довольно быстро вновь погружают в гипнотическое состояние. Обычно при каждом последующем погружении удается добиться более глубокой его стадии. Таким образом иногда быстрее и полнее достигается более глубокое гипнотическое состояние вплоть до сомнамбулизма. Однако не следует стремиться обязательно формировать глубокое гипнотическое погружение. Опыт показывает, что уже стадии общей релаксации бывает вполне достаточно для решения основных задач психорегуляции. Но иногда требуется, чтобы испытуемый был более глубоко заторможен, особенно когда речь идет о специфической настройке на деятельность, где ему надо «преодолеть себя»: побороть страх перед соперником, устранить чувство неприязни к товарищу и т.п. Близок к фракционному гипнозу и так называемый ступенчатый гипноз, предложенный Э.Кречмером.

Фракционный гипноз проводится следующим образом. Гипнолог после одного из этапов суггестии говорит: «Сейчас я просчитаю до трех, и Вы строго по моей команде откроете глаза... расскажете о своих ощущениях, самочувствии, а затем вновь погрузитесь в сноподобное состояние, почувствуете приятное расслабление... Раз... исчезает чувство тяжести и тепла в теле... Два — глубоко вдохнуть... резко выдохнуть... Три — открыть глаза!»

Вывод из гипнотического состояния на промежуточном этапе должен быть более лаконичным, чем в финальной стадии суггестии. Первые гипнозы делаются очень короткими. Разговор в паузе бодрствования¹ идет в приглушенной манере; устраняются помехи, связанные с положением тела, факторами окружения, иногда конкретизируется или изменяется формула суггестии состояния (например, испытуемый просит не считать, говорить громче, тише и т.п.). После этого гипнолог говорит в достаточно императивном тоне: «Глаза закрываются... тело тяжелеет, мышцы цепенеют... покой... глубже расслабление... тело тяжелеет... вдавливаясь в кровать... Полное расслабление, покой... дремотное чувство усиливается, охватывает Вас... появляется сонливость, сонливость больше... больше... все мысли уходят прочь... Вы вновь находитесь в приятном сноподобном состоянии... отдыхаете... слушаете мои слова, мой голос и отдыхаете... отдых хороший, спокойный отдых... полный покой и расслабление... Сноподобное состояние вновь охватило Вас... Вы слушаете мои слова и отдыхаете, испытывая чувство полного покоя и расслабления».

В зависимости от того, насколько успешно проходит погружение, можно в дальнейшем или наращивать глубину гипнотического состояния (это зависит и от конкретных требований выполняемого задания)², или переходить к решению поставленных задач путем целенаправленной суггестии. Следует помнить, что при каждом последующем погружении его глубина нарастает. Практика показывает, что больше 4-5 циклов «погружение-выход» делать нецелесообразно. Период гипносуггестивного воздействия не должен занимать больше 40 мин. (оптимальным является 30-минутный отрезок времени), так как процедура начинает надоедать испытуемому, он засыпает, становится трудно удерживать контакт с ним. Устает и сам гипнолог, а значит,

1 Текст разговора в паузе бодрствования примерно следующий: «Сейчас я задам Вам вопросы. Вы их ясно услышите и, не выходя из состояния покоя, приятной скованности, ответите на них. Чувствуете ли дремоту? Усилилась ли сонливость?» И т.д.

2 Углубление и закрепление гипнотического состояния производится следующей суггестией: «Вы в глубоком гипнотическом состоянии. Глубоко спите. Вам не снится ничего. Внимание! Вы меня слышите. Вы слышите только меня. Полный контакт со мной. Вы бодры. Мышцы ваши приобретают упругость и легкость. Вы можете встать, открыть глаза, свободно двигаться, разговаривать, мыслить... Вставайте. Откройте глаза». После этих слов гипнотик, как правило, открывает глаза, подымается с кровати, садится на нее и ждет приказаний. При этом, по «неживому» взгляду, по некоторой приспущенности век видно, что человек продолжает спать.

снижается его эмоциональный настрой, ухудшается мышление и слова становятся стереотипными и шаблонными.

Удлинение сеансов оправдано лишь в двух случаях: 1) когда нужно снять излишнее возбуждение в вечернее время и оптимизировать процесс перехода от суггестированного сна к естественному; 2) когда надо продлить гипнотический сон с целью оптимизации процессов восстановления работоспособности.

Проведение поэтапного гипноза полезно рекомендовать в тех случаях, когда у испытуемого, несмотря на разъяснения гипнолога и желание подвергнуться гипнотизации, сохраняется тем не менее настороженное, а может быть и немного боязливое отношение к гипнозу. Такому испытуемому полезно провести первые формулы успокоения и расслабления и через 2-3 минуты, выведя его из этого состояния, спросить о самочувствии и тут же добавить: «Вот видите, как я Вам и говорил, ничего, кроме ощущения приятного покоя и отдыха, гипнотическое состояние собой не представляет» и после этого опять начать погружение в гипноз. Такие паузы в гипнозе иногда полезно делать несколько раз в течение одного сеанса, пока у испытуемого не установится совершенно спокойное и положительное отношение к гипнотизации. Некоторые испытуемые, страстно желая подвергнуться гипнозу, одновременно с трудом удерживаются от иронического, насмешливого отношения к технике усыпления и при первых словах гипнолога начинают улыбаться, смеяться. Если, несмотря на это, гипнолог считает, что надо добиться гипнотического состояния для той пользы, которую оно может принести в данном случае, следует применить именно поэтапную гипнотизацию, которая, как правило, быстро устранит ложное представление «о факиризме» гипнолога, что и лежит в основе иронической установки испытуемого на гипноз.

Используя фракционный гипноз, гипнолог может добиться усиления в испытуемом способности аутосуггестии.

Не все гипнологи, применявшие гипноз, разработали статистику своих случаев. Оскар Фогт — автор фракционного гипноза — своим тонким психологическим анализом превзошел всех авторов. Ему удалось загипнотизировать 100% своих испытуемых.

Из 110 случаев (68 женщин, 51 мужчина) Фогт получил: в 99 — сомнамбулизм, в 12 — гипотаксию с амнезией¹, в 6 — гипотаксию без амнезии, в 2 — сонливость. Не поддающихся суггестии он не видел ни в одном случае. В числе его случаев были даже некоторые душевно большие. У всех людей со здоровой нервной

¹ Под гипотаксией с амнезией подразумевают те случаи, когда гипнотизируемый сознает еще, что ему говорили, но не знает, что именно.

системой всегда удавалось вызывать сомнамбулизм. Вот, что писал по этому поводу сам Фогт: «На основании моего опыта я утверждаю, что сомнамбулизм может быть вызываем у каждого здорового человека; препятствующие этому в данную минуту моменты при терпении всегда поддаются устранению».

3. Постгипноз (постгипнотическая гипносуггестия, гипносуггестия а есчансе (на известный срок). К важнейшим явлениям гипнотизма принадлежат постгипнотические эффекты гипносуггестии. Все, что достигается нами в гипнозе, очень часто может быть вызываемо и наяву, если случится после его пробуждения к известному сроку. Не все гипнотизируемые субъекты доступны постгипнотической гипносуггестии; тем не менее при некотором опыте и навыке постгипнотические эффекты получаются почти у всех усыпленных и даже во многих случаях простой гипотаксии без амнезии.

Постгипноз может быть приурочен как к моменту, наступающему после пробуждения, так и к более отдаленному сроку, исчисляющемуся секундами, минутами, часами, днями, месяцами и даже годами.

Обычно суггестии, проявляющиеся в известный срок, имеют характер принуждения, непреодолимого импульса, продолжающегося до исполнения суггестии; но интенсивность этого импульса подвержена весьма большим колебаниям.

Приведем пример постгипнотической гипносуггестии, реализуемой суггерендом сразу же после дегипнотизации. Гипнотизер суггестирует гипнотику: «После пробуждения Вы поставите стул на стол, подадите полотенце гражданке У., поцелуете ее, споете арию Герцога из оперы Д. Верди «Риголетто» и затем правой своей рукой похлопаете меня по левому плечу, после чего увидите меня одетым в пурпурно-красную одежду и с двумя оленьими рогами на голове. Кроме того, исчезнет единственная дверь в этом помещении и Вы не сможете покинуть его». Гипнотизер говорит ему еще многое и наконец: «Считайте до шести, три раза зевните и затем проснитесь». Он считает и, дойдя как раз до шести, открывает глаза. Одно мгновение он с заспанным видом смотрит вперед, обращает свой взор на стул и фиксирует его своим взглядом. Зачастую тут возникает поединок между рассудком и могущественным стимулом суггестии. Смотря по степени неестественности или естественности суггестии, с одной стороны и восприимчивости к ней гипнотизируемого — с другой, победителем выходит первый или второй фактор.

Загипнотизированный субъект фиксирует взглядом стул; неожиданно встает, берет стул и ставит его на стол. Гипнотизер

спрашивает: «Почему Вы это делаете?» — ответ колеблется, смотря по образованию, темпераменту, характеру и роду гипноза. Один (1) говорит: «Я думаю, Вы мне во сне сказали, чтоб я это сделал». Другой (2): «Мне кое-что в этом роде приснилось». Третий (3) удивленно признается: «Меня к этому что-то толкало, я это должен был сделать, не знаю почему». Четвертый (4) говорит: «Мне пришла в голову такая идея». Пятый (5) приводит апостериорный мотив: «Стул стоял поперек дороги, стеснял его (или же по получении суггестии — взять полотенце и вытереть себе им лицо, ссылается на сильное потение). Шестой же (6) по окончании действия утратил всякое о нем воспоминание и считает себя только что проснувшимся. Последний особенно имеет вид сомнамбула; его взгляд более или менее неподвижен, движения имеют что-то автоматическое, исчезающее по окончании действия.

Дальнейшие постгипнотические гипносуггестии (с полотенцем, поцелуем, пением арии, хлопаньем по плечу, пурпурно-красной одеждой, рогами и исчезновением двери) реализуются испытуемым по образцу первой постгипнотической гипносуггестии (со стулом и столом).

Механизм действия отсроченной гипносуггестии наглядно просматривается на следующем примере. Гипнотизер суггестирует сомнамбула, что ровно на пятый день после сеанса, ровно в пять вечера, он позвонит ему по такому-то телефону и справится о его здоровье. До самого момента исполнения — полное забвение всего суггестированного и всего, что связано с гипнотизером: вообще забыть его.

И вот сомнамбул живет как ни в чем не бывало эти пять дней. Он и знать не знает никакого гипнотизера, спросите его о последнем — он ответит: «В первый раз слышу», — и вполне искренне. Но приближается назначенный час. Он начинает чувствовать беспокойство. Что-то гнетет его, что-то он забыл сделать. Беспокойство достигает кульминации, и вдруг — точно в назначенное время! — его осеняет: он же забыл позвонить! Кому?.. Он еще не знает, не помнит и номера телефона, но, снимая трубку, вспоминает. Он не знает, кому звонит, но, услышав голос, говорит с искренней тревогой:

— Здравствуйте, Н.! Как Вы себя чувствуете?

— Спасибо, все хорошо. А теперь Вы вспоминаете все окончательно и чувствуете себя превосходно.

Так, отсроченно, сомнамбулам можно суггестировать многое, если ни все из того, что суггестируется непосредственно в

ходе сеанса, — границы отсроченной гипносуггестии пока точно не установлены.

Возникает впечатление, что в самый момент действия испытуемый возвращается, хоть и не в той степени, в сомнамбулический транс. И не только в самый момент... Если даже специальной энергичной суггестией оговаривается полная безмятежность на время отсрочки, все равно создается впечатление, что безмятежность эта не совсем полная или, может быть, чересчур подчеркнутая.

Очевидно, механизм постгипнотической гипносуггестии как-то связан с внутренним бессознательным отсчетом времени. Здесь — область тончайшей мозговой игры, требующая строгого личного подхода и смелых решений.

Огромная важность гипносуггестии а есчансе бросается в глаза. Известные мысли и решения загипнотизированного можно наперед приурочить к определенному сроку, когда гипнотизера уже нет на месте; к тому же можно сделать суггестию свободного волевого решения. Далее можно суггестировать загипнотизированному не иметь ни малейшего представления о том, что импульс исходил от гипнотизера. Да, очень восприимчивым к суггестии субъектам можно даже с успехом суггестировать полную амнезию происшедшего гипноза: «Вас никогда не гипнотизировали; если Вас об этом спросят, Вы будете божиться, что в своей жизни никогда никем не усыплялись; я Вас никогда не усыплял».

Отличительной особенностью гипносуггестии а есчансе является тот факт, что от гипноза до указанного срока содержание суггестии наяву никогда почти не сознается. Если же такого субъекта в течение этого периода загипнотизировать и затем в гипнозе спросить, что он должен сделать в такой-то день, то обыкновенно оказывается, что он знает это очень точно.

В серии специальных экспериментов с сомнамбулами можно проследить это влияние неосознаваемых суггестий на общение. Сомнамбул, людей в большинстве очень общительных, легко соединять в группы. Как и в обычных группах, среди них выделяются лидеры и ведомые, «звезды» и «изолированные»... С помощью постгипнотических гипносуггестий, адресованных разным членам группы, можно менять их групповое положение и основательно перекраивать всю систему взаимоотношений: лидера делать ведомым, «звезду» изолировать... Никто из испытуемых не подозревает, откуда идет управление событиями, все происходит якобы стихийно, и всегда основанием, зацепкой для подсознания оказываются какие-то реальные пустяки...

4. Фиксационный гипноз (рис. 45, 46, 47). Этот метод гипнотизации предложен английским хирургом из Манчестера Джеймсом Брэдом (1795-1860), описавшим его в своей книге «Нейрогипнология, или Трактат о нервном сне, рассматриваемом в его отношении к животному магнетизму и сопровождаемом многочисленными случаями его приложения для целей облегчения и исцеления болезней» (1843 г.).

Сущность метода, заимствованного из глубокой древности, сводится к тому, что гипнотизируемому предлагается фиксировать взором какой-нибудь блестящий предмет, имеющий простую форму (диск, шар, цилиндр) для того, чтобы сначала вызвать усталость зрительного анализатора, а затем более успешно переключить человека от бодрствования к гипнотическому состоянию.

Первый опыт по предложенной им методике Брэд поставил вечером у себя дома в присутствии семьи и двух друзей. Вот как его описывает сам Брэд.

«Я попросил сэра Уолкера сесть, фиксировать взор на горлышке бутылки из-под вина, которую я несколько приподнял над ним, чтобы вызвать значительное утомление глаз и век. Через 3 минуты его веки сомкнулись, слеза скатилась по щеке, голова склонилась, лицо слегка напряглось, он вздохнул и тут же глубоко заснул; дыхание замедлилось, углубилось, стало шумным; по рукам и плечам пробежали небольшие судороги. Через 4 минуты я его разбудил, боясь опасных последствий...»

Конечно, это был только почин. Таким же незатейливым способом, усадив человека в покойное кресло, педантично требуя каждый раз лишь того, чтобы испытуемые сосредоточивали на указанном им предмете (носик чайника, блестящее горлышко бутылки, хирургический ланцет, обыкновенная пробка, привязанная ко лбу испытуемого, ложка и т.п.) не только свой взор, но и мысли, Брэд в этот и последующие дни и месяцы усыпляет почти всех, кто соглашается предоставить себя в его распоряжение. Вначале это только друзья, знакомые, родные, слуги. Затем круг испытуемых быстро растет.

Это состояние (своеобразный нервный сон — гипноз), говорит Брэд, возникает совершенно закономерно в результате сосредоточения взора и внимания, поглощения разума одной идеей, полного расслабления мышц находящегося в покое пациента и непроизвольно наступающей при этом задержке дыхания. Совсем не зря Брэд неизменно, педантично настаивает на том, чтобы пациент фиксировал и свой взор, и свои мысли на предмете, который необходимо помещать, как он выражается, «в

наиболее благоприятной позиции». Благоприятной для того, чтобы можно было лучше сконцентрировать внимание, быстрее утомить взор, а тем самым, согласно его теории, вернее вызвать искусственный нервный сон. Вот почему Брэд усыпляет без осечки.

Блестящий предмет — объект пристальной фиксации суггеренда рекомендуется укреплять на специальной державке¹, с тем чтобы его было удобнее держать в руке, а расстояние до глаз суггеренда несколько увеличилось.

Принято три положения, в которых необходимо держать державку с блестящим предметом при гипнотизации суггеренда фиксационным способом: вертикальное, наклонное (под 45° и горизонтальное (рис. 46, 45, 47).

Различают несколько типов блестящих предметов, которые гипнологи наиболее часто используют в качестве объекта фиксации (при гипнотизации суггерендов методом фиксации взора).

Ниже приводится унифицированная схема объектов фиксации (УСОФ). Известный русский советский невропатолог и психиатр, академик Владимир Михайлович Бехтерев предлагал фиксировать взор гипнотизируемого на цветной электрической лампочке с рефлектором под стук метронома. Таким образом, одновременно ритмически воздействуя на зрительный, слуховой и термический анализаторы гипнотизируемого, он добивался скорейшего погружения испытуемого в гипнотический сон (за счет одновременного торможения соответствующих нервных центров).

Общая схема фиксационного гипноза заключается в следующем. Испытуемому предлагают пристально смотреть на блестящий предмет, добиваясь истощения клеток коры в зрительном анализаторе головного мозга. Развившееся здесь охранительное торможение по законам иррадиации распространяется дальше, захватывая соседние участки коры головного мозга. При этом гипнотизер произносит определенные формулы вербальной суггестии, навевающие сонливость на испытуемого, строя их в следующем ключе: «Внимательно²... пристально... смотрите на блестящую поверхность предмета²... Никуда не переводите взгляд... Внимательно... пристально... смотрите на блестящую поверхность предмета... Смотрите пристально на блестящую поверхность предмета... постепенно Ваши глаза станут утомляться... ве-

1 В качестве державки можно порекомендовать тонкую металлическую палочку.

2 Указать наименование предмета — объекта фиксации.

ки будут тяжелеть и начнут смыкаться. В голове возникнет легкий туман, он все нарастает и сгущается... приятная сонливость, дремота охватывает Вас... Все тело тяжелеет, словно наливается свинцом... Я буду считать, и с каждым моим счетом Вы погружаетесь в приятную дрему... 1... 2... Все тело словно сковано, отяжелело... 3... 4... Забываетесь, забываетесь все глубже... 5...6... Все растворяется в тепле и покое... Исчезает... 7... 8... Теплые волны покоя... Туман в голове... 9... 10... Спать!... Рука падает¹... Глубоко и спокойно спите...»

Спустя некоторое время, после проведения определенного (5-10) количества сеансов фиксационного гипноза, формулы суггестии необходимо обновлять и видоизменять, так как они перестают оказывать должное воздействие на суггеренда вследствие привыкания последнего к одним и тем же вербальным стимулам.

Ниже приводится обновленный и видоизмененный текст удлиненного сеанса фиксационного гипноза. Исходное положение суггеренда — лежа на кушетке.

«Приготовьтесь к сеансу суггестии. Ослабьте сдавливающие части одежды, возьмите в руку блестящий предмет, примите удобную позу, чтобы ничего не мешало. Расслабьте мышцы всего тела, дышите ровно, спокойно. Слушайте только мой голос — голос гипнотизера, проводящего суггестию. Слушайте, запомните и исполняйте все, что я буду говорить!

Теперь поднимите руку, в которой Вы держите блестящий предмет. Поднимите локоть с опоры, вся рука в воздухе². Взгляд фиксируйте на блестящей поверхности, смотрите на нее внимательно, пристально до тех пор, пока у Вас не закроются глаза.

Под влиянием моего голоса вы постепенно погружаетесь в гипнотический сон. Этот сон отличается от обычного ночного сна тем, что когда Вы спите ночью, Вы полностью отключаетесь от окружающего, ничего не слышите, не воспринимаете. Сейчас у Вас сон будет неполный, частичный, Вы даже не почувствуете наступления сна. Вы все время ясно, отчетливо слышите и будете слышать мой голос, запоминать и неуклонно выполнять все, что я буду Вам суггестировать.

Воздействие суггестией безвредно, безопасно, так как никакого влияния на организм, кроме словесной суггестии, не производится. Более того, воздействие суггестией полезно, оно ук-

1 Эта формула суггестии применяется только в том случае, если суггеренд сам держит в своей руке объект фиксации.

2 Суггеренд держит блестящий предмет на расстоянии 25-35 см перед глазами.

репляет нервную систему, улучшает самочувствие, нормализует сон.

Слушайте внимательно мой голос, запоминайте и неуклонно выполняйте все, что я говорю, все, что я суггестирую. Некоторое время лежите совершенно спокойно, молча, дышите ровно, пристально смотрите на блестящую поверхность... (пауза).

Теперь начните постепенно засыпать. Мышцы всего тела расслаблены. Веки тяжелеют. Внимательно смотрите на блестящую поверхность: никуда не переводите взгляд! Слушайте мой голос. Запоминайте и исполняйте мою суггестию! Голос мой Вы слышите и будете все время слышать ясно, отчетливо. Он успокаивает Вас и усыпляет! Сон постепенно овладевает Вами. *Засыпайте!* Веки тяжелые, глаза закрываются, по телу разлита приятная теплота, дыхание ровное, свободное, спокойное. Вы ни о чем не думаете, Вы только слышите мой голос, запоминаете и исполняете мою суггестию! Мой голос Вас успокаивает и усыпляет. Веки тяжелы, слипаются. Не препятствуйте этому! Закрывайте глаза! Спите! Рука опустилась. Глаза закрыты. Дыхание ровное, свободное, спокойное. Вас ничто не беспокоит, не тревожит. Голос мой Вы слышите ясно, отчетливо. Голос мой Вас успокаивает и усыпляет. Вы откроете глаза лишь после того, как я скажу, чтобы Вы их открыли. Тяжесть от век расходится по всему телу, сковывает руки, ноги, Вы продолжаете погружаться в гипнотический сон.

Сейчас я буду считать до десяти. По мере моего счета Вы все глубже и глубже погружаетесь в гипнотический сон. Все окружающие Вас шумы, звуки уходят, удаляются. Возникает ощущение полной отрешенности. Но Вы продолжаете ясно, отчетливо слышать мой голос, слышать, запоминать и исполнять мою суггестию.

Засыпайте... Раз... два... три... четыре... пять... шесть... семь... восемь... девять... десять! Вы уснули, Вы спите. Вы так же ясно, отчетливо слышите мой голос, запоминаете и исполняете мою суггестию.

Вы чувствуете себя хорошо, спокойно. Вы отдыхаете. По телу разлито приятное тепло, дыхание ровное, свободное, спокойное. Слушайте, запоминайте, исполняйте!"

Далее гипнотизер проводит гипнотику серию специальных (в том числе мотивировочных) суггестий, закрепляет их эффект и дегипнотизирует гипнотика.

«Теперь суггестированные ощущения исчезли. Вы снова приняли удобную позу, дыхание стало ровным, спокойным. Глаза

мализует
еуклонно
е некоторое
вно, при-
его тела
а блестя-
айте мой
олос мой
ливо. Он
ет Вами.
разлита
е. Вы ни
инаете и
и усып-
! Закры-
Дыхание
не трево-
й Вас ус-
го, как я
и по все-
жаться в
а Вы все
оключа-
ощение
иво слы-
ю сугге-
... семь...
же ясно,
ете мою
По телу
окойное.
иальных
к эффект
ова при-
м. Глаза

закрыты. Вы снова спите. Проведенные суггестии прочно закрепились у Вас... (пауза).

Сейчас я буду считать до пяти. По мере моего счета Вы просыпаетесь. Исчезает тяжесть в руках и ногах, веки становятся легкими. По счету «пять» Вы открываете глаза и просыпаетесь, после пробуждения голова у Вас ясная, свежая, Вы ощущаете бодрость, самочувствие хорошее. Вечером, когда Вы ляжете спать, Вы быстро уснете. Сон будет глубоким, спокойным, крепким. Завтра Вы проснетесь с ясной, свежей головой, с хорошим настроением, с уверенностью, что Вы все можете.

Я считаю до пяти. По счету «пять» Вы просыпаетесь и открываете глаза. Раз... два... три... четыре... пять!

Просыпайтесь! Откройте глаза и вставайте.

На этом сеанс суггестии закончен".

Весьма зарекомендовало себя в гипносуггестивной практике сочетание применения фиксационного гипноза и звуковых воздействий. Вот как проходит сеанс коллективного фиксационного гипноза с музыкальным сопровождением.

Испытуемые располагаются полулежа в креслах или лежа на кушетках (рис. 48). Гипнотизер становится перед ними и суггестирует примерно следующее: «Атансьон... Внимание... (Гипнотизер подходит поближе к суггерендам; в поднятой вверх правой руке его находится блестящий предмет; одновременно из магнитофона начинает струиться мягкая успокаивающая музыка; звучат: «Ночная серенада» Моцарта, «Лебедь» Сен-Санса, «Полноночь» Рахманинова, «Муки любви» Крейслера, «Серенада» Тозелли, «Лунная соната» Бетховена, «Грезы» Шумана и т.п.). Чш-ш-ш-ш... Теперь, дорогие друзья... для начала успокойтесь... доверьтесь мне... расслабьтесь... расслабьтесь... Теперь сосредоточьте все Ваше внимание... обратите Ваш взгляд... на этот блестящий предмет... (гипнотизер указывает пальцем своей левой руки на блестящий предмет). Все внимание сюда!.. (гипнотизер властно-бегающим взглядом оглядывает суггерендов). Вы чувствуете... как Ваши веки тяжелеют... Они словно наливаются свинцом... Вам неудержимо хочется спать... Хочется закрыть глаза... Они закрываются... закрываются... И Вы постепенно... погружаетесь... погружаетесь... в гипнотический... сон..."

После проведения необходимых суггестий гипнотизер приступает к дегипнотизации суггерендов: «Ну что ж... дорогие друзья... сейчас мы с Вами будем просыпаться... откроем глаза... Я просчитаю до трех, и на счет "три" вы проснетесь... Тяжесть и скованность исчезнут... Появятся легкость и бодрость... Внимание... Один... два... три! Проснитесь!»

В процессе гипнотизации испытуемого фиксационным методом гипнотизер может находиться в двух положениях (гипнотических стансах): сидячем и стоячем (рис. 49).

При проведении сеансов фиксационного гипноза (с целью получения самопроизвольной каталепсии у испытуемого) некоторые гипнотизеры предлагают испытуемому самому держать в вытянутой руке объект фиксации (рис. 50). По руке, взгляду и дыханию гипнотизер следит за глубиной состояния. При этом наступление у испытуемого гипнотического состояния отмечается «остекленением» его взгляда, урежением его дыхания, а также воскообразным застыванием его руки в воздухе: когда закрываются глаза испытуемого и гипнотизер осторожно берет блестящий предмет из его руки, она остается торчать в воздухе, как палка. При перемещении ее — особое ощущение, словно рука из воска или пластилина, полное отсутствие сопротивления.

Каталептический тип гипноза можно получить у испытуемого и специальной суггестией (рис. 51).

Возникновение гипноидного состояния от долгой концентрации на блестящем предмете объясняется механизмом простого зрительного восприятия. Глаза, как известно, не могут стоять на месте. Они постоянно мечутся туда-сюда, если даже мы упорно смотрим в одну точку; просто эти движения так быстры, что нами не замечаются. И на деле имеет место такая картина. Скользнул взор в сторону — и вернулся к слабому зрительному раздражителю, блестящему предмету. Скользнул — вернулся... Раздражение идет в мозг ритмично, долго и малыми порциями. Невозможно загипнотизировать человека, принуждая его глядеть на яркий источник света! Слишком сильный раздражитель¹. Объект фиксации может быть даже неблестящим предметом.

В связи с тем, что надлежащий объект фиксации для проведения сеанса фиксационного гипноза не всегда имеется под рукой у гипнотизера, можно порекомендовать более простую (безаппаратурную) модификацию фиксационного метода гипноза — метод Льебо-Веттерстранда (рис. 52, 53, 54).

К лицу, подлежащему гипнозу, надо подойти вполне естественно и с сознанием цели, объяснив ему, что гипноз не есть что-то неестественное, чудесное, но есть простое, присущее каждому человеку свойство нервной системы, что суггестия и на него окажет свое действие, т.е. что он заснет.

1 Некоторые гипнологи при гипнотизации суггеренда фиксационным способом используют и сильные «шоковые» раздражители в виде внезапной яркой вспышки света в полной темноте (друммонова огня).

Избегая многих слов и объяснений, пациента усаживают в удобное кресло, заставляют несколько секунд (самое большое — одну минуту) смотреть себе в глаза, объясняя при этом громким и уверенным, но однообразным голосом, что дела идут превосходно, что глаза уже слезятся, веки отяжелели, и что пациент чувствует приятную теплоту в руках и ногах. Затем пациента заставляют фиксировать два пальца (указательный и средний или большой и указательный) левой руки (гипнотизера), которые незаметно опускают, заставляя веки следовать за ними. Как только веки начинают опускаться самопроизвольно, дело уже в шляпе. В противном случае говорят: «Закройте глаза!» Некоторые гипнотизеры заставляют подольше фиксировать.

Затем можно действовать подобно О. Фогту (см. методику фракционного гипноза), или же поднять руку испытуемого и прислонить ее к стене, либо положить на голову пациента, заявляя, что она оцепенела. Лучше всего заявить тотчас же, что соответствующая рука непреодолимо, точно каким-то магнитом, притягивается к голове. Если это не пойдет, прибегают к каким-нибудь другим приемам, принимают очень решительный и энергичный тон, суггестируют одновременно исчезновение мыслей, подчинение нервов, чувство благосостояния, покой, дремоту. Как только замечают, что та или другая суггестия начинает действовать, тотчас же дают ей дальнейший ход и резче оттеняют ее, при случае заставляя пациента откликаться на нее кивком головы. Каждая подтвержденная суггестия в начале представляет значительный актив, которым должно пользоваться для дальнейших суггестий. «Смотрите! Это действует прекрасно. Вы засыпаете все лучше. Ваша рука становится все неподвижнее. Вы не в состоянии больше опустить ее вниз (пациент делает соответствующую попытку с некоторым успехом, но ему препятствуют в этом и заявляют быстро): наоборот, когда Вы хотите опустить, она подымается вверх, к голове, смотрите, я все больше приближаю ее к голове» и т.д. У субъектов, очень склонных к критике и упрямых, вначале лучше воздерживаться от суггестии каталепсии руки. При некотором навыке очень быстро замечают, когда можно рискнуть с подобной суггестией.

Долго фиксировать пациента взглядом считается ошибкой. Фиксирование должно длиться больше одной минуты только в начале первого сеанса. Потом всегда оказывается достаточным фиксировать гипнотизируемого в течение одной, самое большее двух секунд, суггестируя при этом сон. Большей частью гипнотизер тогда только приказывает: «Спите!», делая своей рукою движение к глазам, и данный субъект моментально засыпает.

Весьма целесообразно сочетать фиксационный гипноз с воздействиями цветом, диспозицией и изменением (динамикой) внешней среды, а также с помощью сюжетных визуальных средств.

5. Фасцинативный гипноз. Существует много различных способов гипнотизации. Однако исторически раньше других был предложен в 1813 г. португальским аббатом Хосе Кустодио Фариа (1756-1819) метод фасцинации (пристальный взгляд в глаза гипнотизируемого), заимствованный им из практики индийских факиров (рис. 55). Он описал его в своей книге «О причине ясного сна, или исследование природы человека, написанное аббатом Фариа, брамином, доктором теологии» (1819 г.).

В Париже на улице Клиши, в доме 49, «бронзовый аббат», как называли его парижане, открыл магнетические классы, в которых демонстрировал сеансы суггестии. Фариа проводил суггестии женщинам и детям, мужчинам и подросткам, домашним животным и птицам. В основном он использовал два вида суггестии: либо в течение долгого времени, не мигая, смотрел в глаза сидящего или лежащего перед ним испытуемого и несколько раз методично повторял приказ заснуть ("Спите") — и испытуемые засыпали, либо, наоборот, неожиданно подходил к испытуемому и резко, повелительно произносил приказ ("Спите!") — и тот мгновенно засыпал.

В обоих случаях Х.К. Фариа пристально смотрел на пациента.

Оба эти приема носят теперь имя аббата Фариа, широко используются современными гипнологами и упоминаются во всех учебниках по гипнологии.

Различают две разновидности фасцинативного метода гипнотизации: прямой и обратный. В первом случае испытуемый смотрит в глаза гипнотизеру, а гипнотизер смотрит на переносицу испытуемого. Здесь взгляд гипнотизера вводится в подсознание испытуемого лобовой атакой ва-банк. Во втором случае испытуемый смотрит на переносицу гипнотизера, а гипнотизер смотрит сквозь испытуемого. Здесь взгляд гипнотизера сам собой вводится в подсознание испытуемого косвенным подтекстом.

Фасцинация может быть одинарной или двойной. В первом случае испытуемый смотрит в один глаз гипнотизера. Во втором случае — в оба глаза.

Одинарный фасцинативный метод гипнотизации заключается в следующем. Потребуйте от гипнотизируемого посмотреть Вам в правый глаз, в зрачок. Скажите ему, что сейчас он увидит, как пульсирует зрачок и тут же начинайте произвольно сужи-

вать и расширять зрачки. Императивно суггестируйте испытуемому, что его веки тяжелеют, слипаются и на счет «десять» глаза закроются. Гипнотизируемый тут же почувствует, что кванты гипнотической энергии прямо так и прыгают из глаза, а уж волевых токов ощутит видимо-невидимо.

Прямой двойной фасцинативный метод гипнотизации редко употребляется в гипносуггестивной практике, хотя и он при своей кажущейся демонстративности, дешевой театральности и авторитарности основан на известном «секрете», так как производящий гипнотизацию, требуя от гипнотизируемого, чтобы тот смотрел ему пристально в глаза, сам смотрит в его переносицу и тем самым, ставя себя в более выгодные условия, менее утомляет свой взор и быстрее достигает гипнотического эффекта.

При обратном двойном фасцинативном методе гипнотизации (рис. 56) гипнотизер усаживает испытуемого в кресло («Садитесь, пожалуйста»). Наклоняется, как коршун, приказывает смотреть на переносье. Жесткая уверенность, почти торжество. Он уже победитель. Гипнотизер слегка расширяет глазные щели и, глядя прямо перед собою как бы вдаль, уверенным, категорическим тоном объявляет испытуемому, что сейчас он уснет («Во время счета веки будут тяжелесть. При счете «десять» закроются. Раз... два... три... четыре... пять... шесть... семь... восемь... девять... десять»). Гипнотизируемый хлопает глазами на «четыре», закрывает их на «девять» («Спать»). Гипнотизируемый впадает в каталепсию с анестезией.

При фасцинативным способе гипнотизации гипнотизер требует от гипнотизируемого непрерывно смотреть ему в глаза. Возникающее при этом гипноидное состояние объясняется теми же физиологическими механизмами, которые имеют место при долгой концентрации взгляда на блестящем шарике. Только здесь уже в качестве объектов фиксации выступают два шарика: два блестящих глаза гипнотизера.

На глазном методе лучше всего идут дети и подростки обоего пола, женщины любого возраста, достаточно возбудимые, артистичные, истеричные, и некоторые мужчины, в основном не из числа тех, что блещут интеллектом. Такие лица хорошо идут на императиве. Это чувствуется по какому-то обмену движениями, по глазам, по всему. В контакте с ними отцовский модус, категоричность, суровое мужское покровительство, но не односторонне, с вкраплениями. Братский, ровный, демократический тон — ни в коем случае! Все испортится, поползут контрасты. Риск связан только с трудностью предварительной оценки субъекта, а следо-

вательно, при должном опыте весьма мал; борьбы же нет почти никакой: механизм суггестабильности либо срабатывает, либо нет, идет или не идет — опять же в зависимости от правильности оценки.

Значение техники взгляда, в сущности, второстепенно. Метод хорош только быстротой, но и для быстроты он не обязателен.

IV.2.4. Тактильно-термические методы гипносуггестии

К тактильно-термическим методам гипносуггестии относятся все те приемы гипнотизации, в основе которых лежит тепловое воздействие на кожный анализатор в коре головного мозга суггеренда. Последние подразделяются на две группы: контактные и бесконтактные. К первой группе методов относятся методы, в основе которых лежит непосредственное механическое контактирование рук суггестора с телом суггеренда (наложение рук, поглаживание, стимуляция биологически активных точек (БАТ)). Ко второй группе методов относятся дистанционные методы локальных температурных воздействий на кожно-мышечную поверхность тела суггеренда (пассы, дуновения).

1. Метод наложения рук (рукоприкладной метод). Рука как средство контактного воздействия применяется человеком с давних пор. Встречи людей начинаются и заканчиваются рукопожатиями. Да и в процессе самого общения некоторые люди держат рукой собеседника за пуговицу, похлопывают его по плечу и т.п. Цель подобных ритуалов — привлечь внимание к своей персоне, контактным путем добиться того, чтобы произнесенные слова доходили до собеседника. Но часто, общаясь друг с другом, люди пользуются рукой неосознанно.

К ушибленному или больному месту человек инстинктивно тянется рукой, придерживает его, поглаживает. Сама природа подсказывает ему способ самолечения: тепло руки и массаж, расширяя местные сосуды, улучшают кровоток, а кроме того, легким поверхностным раздражением заглушают идущие в мозг болевые импульсы. Как иногда легко становится, если на голову ляжет мягкая рука. Этот знахарский прием «прикладывания руки» к больному месту или около считается весьма мудрым, ибо психологическая суггестия соединяется в нем с мягким, естественным воздействием на местные сосуды и нервы.

Гипногенный (рождающий гипнотическое состояние) прием «наложения рук» гипнотизер должен применять не полусознательно, как делается обычно, а с полным сознанием сути дела и, главное, с надлежащей сосредоточенностью.

Этот прием, если иметь в придачу к нему чуть-чуть терпения, оказывают немалые услуги при многих неприятностях, как-то: различные боли, спазмы, колики, зуд и тому подобное.

Все делается просто: гипнотизер кладет руку на требуемое место и волевым путем вызывает чувство тепла — вначале в руке. Когда рука ощутимо разогрелась, гипнотизер начинает суггестировать суггеренду, что тепло из нее переходит в нужное место и далее распространяется по всему телу, вызывая расслабление сосудов и мышц. Суггестию можно сопровождать легкими массирующими движениями. Вскоре испытуемый почувствует, что участок тела под рукой гипнотизера действительно разогревается все больше и больше, вплоть до ощущения, будто тот устроил ему из своей руки грелку или горчичник. Прием «наложения рук» помимо теплового эффекта имеет еще и мистическую подоплеку: посредством рукоприкладства гипнотизер заряжает, намагничивает испытуемого своим «магнетически-жизненным флюидом».

Заклинаниями и возложением рук на голову больного врачевали халдейские и египетские жрецы, персидские маги, индусские брамины и йоги. Римские писатели Марциал, Агриппа, Апулей и Плавт поведали об усыплении прикосновением рукою, сопровождаемом заклинаниями. Апулей утверждал, что «прикосновением, заклинаниями и запахами можно так усыпить человека, что он освобождается от своей грубой телесной оболочки и возвращается к чистой, божественной бессмертной природе».

Во всех заклинаниях и ритуалах присутствует суггестия.

Известно, что короли Англии и Франции наделялись способностью одним лишь возложением рук излечить зоб и другие болезни. Возложение королевских рук на больных входило даже в ритуал коронации. Во Франции в последний раз он применялся в церемонии коронации Карла X в 1824 году. Отсюда произошло изречение: «Король к тебе прикоснется, а бог исцелит» (рис. 57).

Различают три варианта гипносуггестии, проводимой методом «наложения рук»: метод Льебо-Бехтерева, метод Подъяпольского и вольный метод.

1. Метод Льебо-Бехтерева (рис. 58, рис. 59, рис. 60). Рукоприкладная гипнотизация, как правило, сопровождается суггестией, в словесных формулировках которой описываются ощущения, которые испытывает засыпающий человек. Особый упор при этом делается на тактильно-термических ощущениях суггеренда. Одним из первых, кто разработал рукоприкладную методику словесного погружения в гипноз, был А.А. Льебо (позднее,

в нее внес свои дополнения В.М. Бехтерев). Он клал руку на лоб пациента и суггестировал ему общее успокоение и сон, усиливая словами состояние, испытываемое человеком, и таким образом добивался сна с раппортом.

Принципы усыпления и употреблявшиеся при этом выражения в общих чертах одинаковы и в своем современном виде выглядят примерно так:

«Расслабьте мышцы. Лежите (сидите) совершенно спокойно. Старайтесь ни о чем не думать. Внимательно слушайте то, что я Вам буду говорить. У Вас появляется желание спать. Ваши веки тяжелеют и постепенно опускаются. Тепло моей руки со лба распространяется на лицо и на все тело. По всему телу распространяется чувство приятной теплоты. Все больше и больше расслабляются мышцы рук, ног и всего тела. Расслабляются мышцы лица, мышцы шеи, голова глубже уходит в подушку (спинку кресла). Вам хочется спать. Сейчас я начну считать, и по мере того, как я буду проводить этот счет, приближаясь к десяти, желание спать будет нарастать все больше и больше, все сильнее и сильнее. Когда я назову цифру «десять» — Вы заснете».

Примерно такие фразы гипнотизер повторяет по несколько раз спокойным монотонным ровным голосом, часто подкрепляя их прямой суггестией: «Спать! Спите!» Говорить лучше тихо, негромко, спокойно, но в то же время твердо и уверенно. Отдельные слова, особенно такие, как «Спать! Спите!», следует выделять из общей мелодии (тона) речи и произносить с ударением, придавая им приказательный оттенок императива. Следует не допускать скороговорок, слова должны произноситься с некоторыми паузами, фразы должны быть короткими, понятными, легко воспринимаемыми. Все это относится и к формулам собственно специальных суггестий, проводимых, когда испытуемый уже погружен в гипнотическое состояние. Слова, произносимые в специальных целях, должны быть продуманными, абсолютно безопасными в ятрогенном отношении, доступными, оставляющими впечатление смысловой глубиной.

Выведение из гипнотического сна — дегипнотизацию — следует производить не спеша, без резкости. Сначала загипнотизированного предупреждают о том, что его начнут выводить из гипноза:

«Через полминуты я выведу Вас из гипнотического сна. Сейчас я сосчитаю до трех. На цифру «три» Вы проснетесь. «Раз» — освобождаются от сковывающего действия руки, «два» — освобождаются ноги и все тело. «Три» — Вы проснулись, откройте глаза! Настроение и самочувствие очень хорошие, ничто не ме-

руку на лоб
н, усиливая
им образом
ом выраже-
ом виде вы-
спокойно.
те то, что я
Ваши веки
со лба рас-
распростра-
ольше рас-
ются мыш-
ку (спинку
, и по мере
десяти, же-
е сильнее и
нескольку
то подкреп-
ь лучше ти-
веренно. От-
следует вы-
с ударени-
ва. Следует
ться с неко-
понятными,
рмулам соб-
да испытыва-
ва, произно-
анными, аб-
упными, ос-
ацию — сле-
агипнотизи-
выводить из
ого сна. Сей-
тесь. «Раз» —
два» — осво-
сь, откройте
то не ме-

шает, не беспокоит. Вы очень хорошо отдохнули. Вам приятно и спокойно".

При выведении из гипноза следует помнить, что внезапное, резкое пробуждение может повлечь за собой ряд жалоб на общую слабость, разбитость, иногда сердцебиение и головные боли. При правильно проведенном сеансе испытуемый выходит из гипноза, не испытывая никаких неприятных ощущений и не предъявляя жалоб на свое самочувствие. Наоборот, обычно как во время сеанса, так и после него отмечается спокойное, уравновешенное состояние, приятное самочувствие, уверенность в своих силах.

Рукоприкладной метод Льебо-Бехтерева вполне применим для проведения сеансов суггестии в бодрствующем состоянии или наяву. Теплая ладонь суггестора на лбу суггеренда успокаивает последнего (при кооперативной манере суггестии) и мобилизует его (в случае императива).

Особенно эффективен императивный вариант метода Льебо-Бехтерева при лечении наркоманий, токсикоманий, а также логоневрозов.

При проведении антиникотинового сеанса методом рукоприкладной суггестии наяву (рис. 61), суггестор кладет свою руку на лоб суггеренду и в императивной манере суггестирует примерно следующее:

«Табак — яд! Сильный яд! Вы слышите?!.. Никотин, ртуть, мышьяк, сера, анилин, угарный газ, уголекислота, канцерогенные смолы, радиоактивный полоний, висмут, свинец, аммиак...

Все это действует на Вас. Вызывает кашель, одышку, головокружение, тошноту. Рот наполняется слюной.

От табака — один вред! Вы слышите?!..

Нервной системе — вред! Возникают головная боль, раздражительность, утомление, табачная слепота и глухота!

Системе дыхания — вред! Табачный деготь, сажа в легких вызывают рак, рак, рак!

Системе кровообращения — вред! Курение повышает давление, сковывает сердце!

Пищеварительной системе — вред! Никотин блокирует аппетит, вызывает изжогу.

Табачный дым раздражает слизистую оболочку губ, языка, десен, неба, зева. Трескается зубная эмаль, появляется дурной запах изо рта, обильное слюноотделение. Цвет лица становится землистым. Печень увеличивается, раздражается поджелудочная железа. Возникает половое бессилие.

Но Вы не хотите... Нет... Вы не хотите стать больным, дряхлым, разбитым. Встряхнитесь! Скиньте с себя табачный дурман! Вы хотите быть здоровым, бодрым, жизнерадостным.

Что Вам мешает?! Табак... Курение... сигареты... резкий дым в носу... спазм сосудов...

Долой никотиновый плен! Вам неприятен запах дыма. Он вызывает у Вас головокружение. Дым не проникает в легкие. Вы никогда не курили, не курите и не будете курить в своей жизни. Вы равнодушны к табаку, не испытываете потребности курить!"

В случае антиалкогольного сеанса методом рукоприкладной суггестии наяву (рис. 62) суггестор кладет обе свои руки на лоб суггеренда и императивно суггестирует:

«Внимание! Я начинаю сеанс... лечебной суггестии по снятию болезненного влечения ко всем видам спиртных напитков... по восстановлению вашей расстроенной нервной системы... Сеанс лечебной суггестии я буду проводить в бодрствующем состоянии.

Самое глубокое лечебное воздействие... воздействие на вашу волю... на ваши ощущения... на вашу мысль... сознательное... и даже глубже... — на все ваше бессознательное... действует голос врача... и заставляет... возненавидеть вино... понять, что это... — недопустимая вещь... страшная... Вы... человек способный в своем деле... можете много сделать... принести пользу... себе... семье... государству... быть уважаемым... достойным человеком... Что же делает с Вами водка?! Водка!.. Вот она!.. Жжет во рту, в носу, дышать трудно, тошнит! Водка! Тошнота усиливается, спазм в горле, спазмы в желудке! Тошнит, рвота! Водка непереносима! От водки тошнит! Рвота усиливается! Водка! Водка! Водка! Вот она! Рвота! Запах водки! Слышите?! Водка! Вот она! Рвет! Водка! Тяжело! Непереносимо! Водка! Вот она что делает! Рвота!.. Спать! Глубже сон! Лечебная суггестия... которую проводим мы врачи... спасет Вас!»

При сеансе против заикания, проводимом методом рукоприкладной суггестии наяву (рис. 63), суггестор прикладывает большие пальцы рук ко лбу суггеренда, а остальными пальцами обхватывает виски последнего¹ и императивным голосом суггестирует следующее:

«Так!.. Сюда!.. Смотреть на меня!.. Вы!.. Вы!.. Вы можете!.. Вы можете и Вы будете!.. Вы можете лучше всех!.. Вы будете говорить только по-новому!.. Вы говорите!.. Вы говорите громко и

¹ По ходу сеанса суггестор совершает большими пальцами рук медленные ритмичные массирующие движения по ходу нервов лба. Остальные пальцы рук суггестора неподвижно остаются на висках суггеренда.

радостно!..
может и об
Вы!.. Вы
лос!.. Вас э
Я даю
говорить
будете здо
щим чело
Сейчас
падение на
нию ненуж
и Вы стан
но... Внима
Закрой
дет — раз
идешь-иде
резко наз
скользя на
от себя, пр
пытуемого
щего).
Итак, Е
во... выраз
Вы все мо
Давайте!..
А теперь с
сит нескол
2. Мето
ного гипн
япольский
дил словес
ко лбу, а к
Вот как
тизации п
рое время
Наконец
му. Полож
пытуемый
Очень тихо
«Слушай
моей ладон
1 Текст это

радостно!.. У Вас теперь новый лозунг!.. Каждый заикающийся может и обязан стать оратором!.. Человек все может!..

Вы!.. Вы говорите хорошо!.. Вам приятно... слышать свой голос!.. Вас зовут?! Говорите!.. (Суггеренд называет свое имя).

Я даю Вам силы... уверенную... здоровую речь!.. Вы можете говорить без заикания!.. Вы будете говорить без заикания!.. Вы будете здоровым... сильным... полноценным... отлично говорящим человеком...

Сейчас я проведу по ходу лба... скажу слово «Раз» — начнется падение назад... при слове «Два» — я сниму сопутствующий движению ненужный страх, который у Вас... который у Вас закрепился... и Вы станете говорить совершенно... по-новому... легко и свободно... Внимательно смотреть... я говорю слова «Раз» и... «Два»...

Закройте глаза... Нет заикания и не будет — раз... Нет и не будет — два... Падаешь-падаешь-идешь-идешь-идешь—ш-ш-ш-ш¹... (Суггестор одергивает суггеренда резко назад, освобождает его голову от своего захвата и, резко скользя напряженными ладонями вдоль его висков вперед-вниз от себя, проводит попутно большими пальцами рук по ушам испытуемого. Суггеренд падает назад на вытянутые руки страхующего).

Итак, Вы сейчас будете говорить радостно... громко... красиво... выразительно... Вы будете... Вы будете говорить отлично... Вы все можете... Вы можете... Ваше имя, отчество и фамилия?! Давайте!.. (Суггеренд называет свои имя, отчество и фамилию). А теперь сами скажите что-нибудь!.. (Суггеренд четко произносит несколько предложений)".

2. Метод Подъяпольского (рис. 64). Этот метод рукоприкладного гипноза предложил саратовский гипнолог П.П. Подъяпольский. В отличие от А.А. Льебо и В.М. Бехтерева он проводил словесное усыпление суггеренда, прикладывая свою руку не ко лбу, а к затылку испытуемого.

Вот как выглядит со стороны рукоприкладной метод гипнотизации по Подъяпольскому. Глядя в пол, гипнотизер некоторое время неподвижно стоит посреди гипнотария.

Наконец он вскидывает голову, приближается к испытуемому. Положив ему на затылок ладонь, он долго не двигается. Испытуемый неотрывно смотрит на него и ничего не понимает. Очень тихо, не твердо гипнотизер говорит:

«Слушайте меня внимательно... Только меня... Вам тепло от моей ладони. Очень тепло... Вам так тепло, что хочется спать.

¹ Текст этого абзаца суггестор произносит шепотом.

Очень хочется спать... От этой ладони Вам хорошо, Вам очень спокойно. Вы погружаетесь в сон... Нормальный, очень ровный... Вам приятно спать на ладони. Вас все время тянет к ней... Все больше и больше...»

Веки суггеренда внезапно смыкаются, по его телу пробегает едва заметная дрожь. Гипнотизер резко отводит от затылка ладонь. Суггеренд откачивается, медленно возвращается в прежнее положение. Он спит.

Проведя несколько специальных суггестий, гипнотизер приступает к дегипнотизации гипнотика. Он сильно растирает последнему затылок. Тот медленно просыпается.

3. Вольный метод (рис. 65, рис. 66, рис. 67, рис. 68). Этот метод рукоприкладного гипноза отличается от предыдущих произвольностью наложения рук. В процессе гипнотизации гипнотизер может прикладывать руки к темени, вискам, заушьям, носу, глазам, подбородку, шее, плечам, локтям, запястьям, большим пальцам рук, коленям испытуемого и т.п. Общие же принципы словесного усыпления при этом остаются неизменными. Из общей мелодики речи гипнотизер усиливает ощущение скованности мышц тела.

При проведении сеансов рукоприкладного гипноза вольным методом (с целью получения самопроизвольной каталепсии у испытуемого) некоторые гипнотизеры предлагают испытуемому согнуть руку в лучезапястном суставе, а затем, приложив свою руку к месту сгиба, проводят словесное усыпление суггеренда (рис. 69).

2. Метод поглаживания (рис. 70). Этот метод гипнотизации, как и рукоприкладный метод, разработал А.А. Льебо. В 1860 г., испытав несколько вариантов способа усыплять суггерендов, Льебо наконец останавливается на следующем — он предлагает усыплять суггеренда неторопливо, тихим голосом суггестируя ему представления, связанные у каждого человека с засыпанием, одновременно поглаживая рукою его лоб.

Концентрация мыслей на идее о сне при одновременном осязательно-чувственном восприятии теплых мягких ритмичных монотонных поглаживаний кожи лба гипнотизируемого вызывает у последнего состояние неподвижности тела, притупление чувств на все остальные раздражители, кроме гипносуггестивных воздействий гипнотизера. Гипнотизируемый как бы оторванный сон. Течение самостоятельных мыслей у усыпленного приостанавливается, и он целиком отдается впечатлениям, пол-

учаемым от того, кто вызвал у него искусственными приемами этот сон.

Гипнотизация методом поглаживания состоит в следующем: испытуемый лежит в горизонтальном положении в затемненном помещении на кушетке или кровати, укрытый теплым одеялом. Гипнотизер, слегка поглаживая теплой рукой кожу лба гипнотизируемого, тихо произносит формулы словесной суггестии, т.е. слова, напоминающие испытуемому те состояния, которые человек испытывает перед погружением в обычный физиологический сон.

Гипнотизер тихо говорит: «Устройтесь поудобнее, закройте глаза... все ваше тело приятно тяжелеет, расслабляется, словно наливается свинцом... Приятное тепло разливается по всему вашему телу... Уходят в сторону заботы, посторонние мысли, впечатления дня... Все тише, все темнее, все спокойнее становится вокруг Вас... Мой голос доносится до Вас словно издалека..., приятно успокаивая, словно убаюкивая, усыпляя... Ничто Вас не волнует, не тревожит, не беспокоит..., все тело словно сковано, нет желания двигаться..., нет сил открывать глаза... Приятная дрема, сонливость все нарастает, все усиливается..., хочется дремать, хочется забыться... Забываетесь, забываетесь все глубже, все крепче..., спите крепче...» и т.д.

Получив у суггеренда ярко выраженное гипнотическое состояние, гипнотизер проводит ряд специальных суггестий, а затем дегипнотизирует гипнотика.

«Успокоились... Головные боли снимаю... Прилив бодрости... энергии... Прекрасно себя чувствуете... Прекрасно чувствуете себя... На счет «три» Вы проснетесь... Вы будете прекрасно себя чувствовать... Внимание... Один... два... три! Проснитесь!

3. Стимуляция биологически активных точек (БАТ). На стимуляцию БАТ организм реагирует нейрофизиологическими, нейрогуморальными и генерализованными вегетативными сдвигами. Стимуляция осуществляется при помощи пальцевого точечного массажа (ПТМ).

ПТМ заключается в контактном пальцевом воздействии на БАТ. Он широко применяется в восточной народной медицине.

ПТМ способствует регулированию процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга и нормализации реципрокных взаимоотношений мышц-антагонистов.

Различают «тормозной» и «тонизирующий» ПТМ. Для понижения тонуса мышц с повышенным тонусом используется «тормозной» метод; для стимуляции мышц с пониженным тонусом — «тонизирующий» метод.

«Тормозной» метод осуществляется путем постепенного наращивания интенсивности давления кончиком пальца на избранную точку, задержкой его на оптимальной глубине с последующим постепенным снижением давления и прекращением его ("выходом"). Воздействие на одну точку продолжается от 30 с до 1,5 мин. Эффект расслабления контролируется рукой, придерживающей конечность в дистальном (концевом) отделе.

«Тонизирующий» метод заключается в нанесении кончиком пальца вибрирующих, коротких, быстрых раздражений последовательно в ряд точек, стимулирующих определенное движение.

Выбор точек «тонизирующего» или «тормозного» метода ПТМ определяется конкретной направленностью данной процедуры гетеросуггесии. Для поиска БАТ применяется индивидуальная для каждого суггеренда единица измерения — цунь. Индивидуальный цунь — это расстояние между двумя складками, образующимися при сгибании II и III фаланг среднего пальца на левой кисти у мужчины и на правой кисти у женщины.

Исходным положением для проведения ПТМ является положение суггеренда лежа на спине, с руками, вытянутыми вдоль туловища, с конечностями, помещенными на валик, подложенный под коленный сустав.

Суггестор располагается на стороне конечностей.

ПТМ начинается с воздействия на верхнюю конечность, согласно нумерации точек, приведенной на рис. 71, рис. 72, рис. 73 и в тексте. Для стимуляции активных движений осуществляется воздействие на ряд точек в сочетании с пассивными движениями, выполняемыми суггестором, проводящим ПТМ (табл. 1).

Для стимуляции БАТ используются также приборы «Элита-4» и «ПЭП» (прибор электропунктуры), которые позволяют стимулировать точки током силой до 250 мкА.

Таким образом, стимуляция БАТ позволяет решать разные задачи, связанные как с релаксацией, так и с мобилизацией суггерендов.

Противопоказаний для стимуляции БАТ немного. Главное — не следует применять ее ослабленным суггерендам или при сильном утомлении.

4. Метод пассирования. Для углубления и ускорения наступления гипнотического состояния рекомендуется использовать термические воздействия, например, пассы (фр. *passes*) — однообразное медленное проведение ладонью руки (ладонями рук) вдоль тела и лица усыпляемого, касаясь их непосредственно. Наиболее предпочтительны *ближние ручные пассы на расстоя-*

нии 2-4 см над руками и лицом гипнотизируемого. Гипнологи применяют также *дальние ручные пассы* на расстоянии 2-4 м от тела гипнотизируемого. Ближние ручные пассы обладают выраженным гипногенным эффектом. Гипнотизер воздействует на кожно-мышечную поверхность (кожный анализатор), проводя рукой (руками) вдоль тела от головы к ногам, не прикасаясь, однако, к коже испытуемого. При этом тепло, излучаемое от рук гипнотизера, воздействует на кожные рецепторы (нервные окончания кожи), воспринимающие температуру и передающие ее в кожный анализатор коры головного мозга больших полушарий. Здесь возникает процесс торможения, который начинает распространяться на соседние участки мозга, постоянно захватывая все новые и новые районы коры. Наступает сон, но сон не обычный, а искусственно вызванный — гипнотический. Ближние ручные пассы подразделяются на *скользящие и направленные*. Дальние ручные пассы действуют на воображение испытуемого, побуждая его думать о воздействии на него биополем, об эманации (истечении) из ладоней гипнотизера «эктоплазмы» — флюидической энергии, психических токов и т.п. Здесь мало иметь способности. Надо знать манипуляции.

В процессе гипнотизации испытуемого методом пассирования гипнотизер может находиться в двух положениях (гипнотических стансах): сидячем и стоячем (рис. 74, рис. 75).

Для усиления действия через кожу при пассировочной гипнотизации также произносят формулы словесной суггестии. В данном случае речевое воздействие строится в несколько ином плане, чем в чисто словесной и фиксационной суггестии, делается упор на кожные ощущения. Гипнотизер суггестирует испытуемому следующее: «Давайте заснем... Ложитесь на спину... Глаза закрывайте... Вам становится спокойно-спокойно... Руки, ноги, все тело расслабляются и тяжелеют... Приятное тепло разливается по всему телу... Нет сил, нет желания двигаться..., веки тяжелые, свинцовые... Вы засыпаете, засыпаете... Спать, спать, спать... Спите, спите, спите...»

Сеанс коллективной гипносуггестии с применением ближних ручных пассов рекомендуется проводить по методу «эпидемии» В.И. Вяземского (см. главу IV.2.2.). Гипнотизер приглашает на сцену все желающих. Несколько десятков человек выстраиваются в четыре ряда шеренг и закрывают глаза. Одновременно включается тянущаяся, жужжащая и дребезжащая музыка. Стоящие на сцене суггеренды ни о чем не думают, спокойно, расслабленно отдыхают (стоя с закрытыми глазами, опустив руки вниз). Спустя некоторое время (15 мин) гипнотизер начинает

последовательную гипнотизацию каждого суггеренда методом ближнего пассирования.

Ближнее пассирование очередного суггеренда в условиях сеанса коллективной гипносуггестии производится гипнотизером по следующей схеме (рис. 76).

1. Гипнотизер медленно отходит к суггеренду, кладет свою правую руку на лоб последнего и отклоняет его голову вперед или назад (рис. 76,а).

2. Гипнотизер накладывает большие пальцы своих рук на закрытые глаза суггеренда и производит ближние двойные ручные скользящие пассы сверху вниз вдоль висков суггеренда (рис. 76,б).

3. Гипнотизер накладывает большие пальцы своих рук на область верхней губной ямки суггеренда и производит ближние двойные ручные скользящие пассы сверху вниз вдоль глаз и щек суггеренда (рис. 76,в).

4. Гипнотизер накладывает большие и указательные пальцы своих рук на плечи суггеренда, слегка сжимает их (рис. 76,г).

5. Гипнотизер слегка отводит свои руки от плеч суггеренда и делает плавные ближние двойные ручные скользящие пассы сверху вниз вдоль рук суггеренда, а затем вдоль грудных мышц последнего (рис. 76,д).

6. Гипнотизер берет большими и указательными пальцами своих рук свободно висящие руки суггеренда (у основания ладони) и слегка отводит их в стороны. Если руки суггеренда как маятник вернулись в исходное положение, то налицо средняя стадия летаргического типа гипноза. Если же руки суггеренда воскообразно застыли в воздухе, то налицо средняя стадия каталептического типа гипноза (рис. 76,е).

7. Гипнотизер производит дальнейшие ближние двойные ручные скользящие углубляющие пассы сверху вниз вдоль лица и затылка суггеренда (рис. 76,ж).

8. Гипнотизер кладет свою левую руку на темя суггеренда, а правой рукой производит ближние стирающие одинарные ручные скользящие пассы справа налево вдоль глаз суггеренда (рис. 76,з).

9. Гипнотизер производит куполообразные ближние одинарные ручные скользящие пассы своей правой рукой вдоль макушки суггеренда (рис. 76,и).

10. Гипнотизер производит дальний приближающийся одинарный ручной направленный пасс своей правой рукой сверху вниз в область лба суггеренда, проверяя, установился ли контакт

с суггерендом. В случае контакта суггеренд отклоняется, отшатывается назад (рис. 76,к).

11. При наступлении у испытуемого гипнотического состояния, гипнотизер подхватывает его под руки, осторожно подводит к стулу и сажает на стул (рис. 76,л).

Дальние ручные пассы, как правило, проводятся гипнотизером в стоячем положении (гипнотическом стансе). На рис. 77 представлены возможные манипуляции для дальних ручных пассов: горизонтальные, вертикальные, отталкивающие, притягивающие, перекрещивающиеся, щелкающие наружу, щелкающие внутрь, смахивающие, восходящие, нисходящие.

5. Метод дуновений. Дуновения, как и хлопки, применяются в гипносуггестивной практике с двоякой целью. С одной стороны, их используют для торможения нервной системы испытуемого в процессе его гипнотизации. С другой стороны, их используют для возбуждения нервной системы испытуемого в процессе его дегипнотизации.

В обоих случаях главную роль играет ритм и интенсивность посылы крио-сигналов.

Принцип действия дуновений заключается в воздействии прохладной струи выдыхаемого гипнотизером воздуха на поверхность кожи испытуемого. Медленные, слабые, с большими паузами дуновения воспринимаются усыпленным как «прохладные пассы» и вводят его в гипнотическое состояние. Быстрые, сильные, без перерывов дуновения воспринимаются усыпленным как «ураган» и выводят его из гипнотического состояния.

Пассы и дуновения весьма успешно воспроизводятся различными техническими устройствами. В гипносуггестивной практике с целью локальных температурных воздействий используются портативные лампы «Соллюкс» (рис. 78) и некоторые электрообогреватели (рис. 79). До начала сеанса лампы «Соллюкс» стоят в стороне, не привлекая внимания. В процессе суггестии они сдвигаются с помощью специальных кронштейнов так, чтобы вызвать локальное тепло в руках и ногах. Возможность регулировать расстояние позволяет усилить или, наоборот, ослабить тепловой эффект. Для удобства лампы можно включать с одного пульта.

Иногда для формирования чувства тепла в ногах удобнее пользоваться электрообогревателем типа «Электрокамин». Для ощущения прохлады на коже лба можно применять портативные вентиляторы, снабженные длинным шнуром и имеющие защитный кожух (чтобы лопасти не повредили рук).

Электронагревателем типа «Фен» или синей электрической лампой на длинном свободном шнуре с рефлектором Минина пользуются для специальных ("светотепловых") пассов (ритмичных медленных перемещений вдоль тела) и для формирования чувства тепла в различных участках тела (в области сердца, живота, бедер и т.д.).

IV.2.5. Возможные осложнения в процессе гипносуггестии и их профилактика

При правильном проведении гипноз совершенно безвреден. Тем не менее следует вкратце остановиться на тех редких и немногочисленных осложнениях, которые могут произойти во время гипнотизации. Первое, о чем следует сказать, это то, что для проведения гипнотизации необходимы знание техники и уверенность в своих действиях. Конечно, особенно важно понимание характера психофизического состояния испытуемого, практическая ориентированность специалиста, его личные качества и опыт. При наличии всех этих условий не может быть никаких осложнений, с которыми гипнотизирующий не справился бы.

Во время сеанса вербальной гетерогипносуггестии могут встретиться определенные осложнения, в основе которых лежат три группы причин.

1. Одни из осложнений обусловлены тем, что у испытуемого может быть предвзятое отношение к методу, к личности гипнотизера или просто индивидуальная точка зрения на свою психофизическую подготовку на данном этапе и убежденность в том, что никакие гетеродействия не нужны. В то же время он этого не проявляет и участвует в групповых сеансах, а иногда и в индивидуальных занятиях.

2. Другие затруднения вызваны тем, что процесс гипнотического погружения связан с развитием фазовых состояний. При этом за счет нарушения силовых отношений даже нейтральные стимулы могут вызывать самые неожиданные реакции. Наиболее часто в процессе суггестии наблюдаются приступы смеха.

3. Еще одна разновидность затруднений обусловлена контингентом испытуемых. Среди последних могут оказаться очень плохо суггестабельные лица или, наоборот, лица с патологической суггестабельностью. И те и другие могут стать большой помехой серьезной работе. Следует также обратить внимание на лиц истероидных, которые, несмотря на хорошую гипнабельность, после сеанса демонстрируют выраженный антиконфор-

рической
Минина
сов (рит-
рмирова-
и сердца,
гестии
безвреден.
ких и не-
зойти во
то то, что
техники и
кно пони-
ытуемого,
ные каче-
т быть ни-
справился
гии могут
рых лежат
пытуемого
сти гипно-
вою психо-
ость в том,
мя он это-
иногда и в
гипнотиче-
ояний. При
ейтральные
ии. Наибо-
ы смеха.
ена контин-
аться очень
патологиче-
ть большой
нимание на
гипнабель-
антиконфор-

мизм, заявляя, что они ничего не чувствовали и т.п. В группе могут оказаться просто недостаточно серьезные люди, которые, оказывая влияние на других испытуемых и на общую атмосферу во время сеансов, также мешают успеху общего дела.

С целью профилактики осложнений в работе необходимо четко выполнять ряд требований.

Перед гипносуггестией в условиях коллективного сеанса следует провести специальную ознакомительную беседу с испытуемыми. Рассказывая о сущности методов гипносуггестии, надо подчеркнуть ведущую роль в ней самих испытуемых, показать перспективу этих занятий для обучения навыкам самоконтроля и саморегуляции.

В ходе беседы полезно отметить для себя тех, кто наиболее внимателен, с готовностью выполняет все указания, адекватен в общении.

Можно провести определенные пробы на суггестабельность (речь идет не о классических тестах суггестабельности, используемых в практике суггестии, а об изучении способности испытуемых быть внимательными к словам гипнотизера и четко выполнять его конкретные указания).

Наиболее успешно зарекомендовали себя следующие приемы:

1. В ходе беседы отметить, как важно для расслабления мышц тела уметь сначала расслабить мышцы лица. Одновременно сообщить, что если углы рта приподнять как бы в легкой улыбке, то сразу ощущается приятное чувство облегчения и радости и, наоборот, при опущенных углах рта невольно чувствуется грусть и какая-то внутренняя тяжесть. Тут же внимательно посмотреть на слушающих и отметить тех, кто сразу же начинает выполнять эти упражнения. Затем дать команду: «Давайте попробуем... поднимите углы губ... Чувствуете, как появляется облегчение, приятный подъем?» По выражению удовлетворения на лицах можно увидеть, у кого эти ощущения появились. Одновременно выявляются и скептики, и нейтральная группа.

Затем дать команду: «Теперь, наоборот, опустите углы губ... Вы чувствуете, как становится грустно, появляется внутренняя тяжесть». После опроса выявляются лица, у которых эти ощущения наиболее выражены.

2. Объясняя, например, значение дыхания, отметить роль в расслаблении успокаивающегося дыхания. Иллюстрируя свою мысль, гипнотизер говорит: «Давайте подышим под мою команду... Вдох — раз, два ... Выдох — раз, два, три, четыре». Цикл вдох-выдох можно повторить 3-4 раза. За это время становится

ясным, кто четко выполняет команды и, следовательно, внимателен к словам, а кто невнимателен. Последующий опрос относительно возникших при этом ощущений позволяет уточнить мнение о суггестабельности испытуемых.

При появлении осложнений в процессе гипносуггестивной работы гипнотизер должен определить свое поведение по отношению к испытуемому.

Различают следующие виды осложнений:

1. Потеря раппорта. Потеря раппорта знаменуется тем, что испытуемый просто засыпает и сон гипнотический переходит в естественный. Если надо продолжить целенаправленные суггестии, испытуемого следует слегка потормошить, громче к нему обратиться, и при первых же признаках пробуждения возобновить суггестивные воздействия для установления или, вернее, укрепления раппорта, затем продолжить целенаправленные суггестии¹.

Если сеанс гипносуггестии можно считать по времени оконченными, а испытуемый спит, следует оставить испытуемого, если это позволяют условия, отдохнуть, после чего пробуждение наступит самостоятельно и испытуемый будет хорошо себя чувствовать, особенно если гипнотизер проведет в этом направлении соответствующую суггестию².

Такие осложнения чаще всего встречаются при работе с лицами, страдающими хроническим алкоголизмом. У них гипнотический сон может переходить в естественный со всеми признаками последнего — с поворачиваниями на кушетке, с присоединением храпа, что сразу будет указывать на трансформацию состояния.

2. Приступ смеха. При нарушении силовых отношений и появлении парадоксальных реакций (в первую очередь, вместо успокоения — возбуждение, сопровождающееся прежде всего приступами смеха) не следует фиксировать на этом внимание группы (в условиях сеанса коллективной гипносуггестии). Лучше всего сформировать ориентировочно-исследовательскую реакцию и на время отвлечь испытуемого. Эффективно в этом от-

1 Следует периодически проверять, насколько четко выполняются поданные команды. При появлении признаков отсутствия реакции необходимо повысить императивность, а если и это не помогает, разбудить испытуемого и вновь продолжить работу.

2 В ряде случаев (например, при направленном восстановлении психической работоспособности, при снятии излишней напряженности) гипнотический сон намеренно можно перевести в естественный. Это делается тогда, когда суггестия проводится в вечерние часы перед отходом ко сну.

ношении ритмичное глубокое успокаивающее дыхание. Если испытуемому трудно сдерживать смех, надо дать команду: «Глубоко вдохнуть... раз, два... выдох удлинённый на «раз, два, три, четыре». После 4-5 повторений он, как правило, успокаивается.

Можно использовать суггестию, обратную расслаблению. При этом дается команда: «Все тело напрягается, исчезает расслабление, нарастает напряжение, все мышцы, все тело напряжено...» После оценки реакции на эту суггестию можно иногда дать команду: «Тело цепенеет, движения невозможны...» Затем дать установку на расслабление и ощущение тяжести.

В ряде случаев бывает полезно положить руку на лоб испытуемого, обхватив большим и указательным пальцами виски (держат не более 3-5 с). Можно при форсировании дыхания положить руку на живот, контролируя выполнение команд и, если надо, управляя при этом ритмом дыхания. Во всех этих случаях приемы разнообразны, их выбор обусловлен выбором гипнотизера, умением войти в контакт с испытуемым, почувствовать и вовремя использовать их индивидуальные особенности.

Если не удастся снять спонтанные возбуждения у испытуемого при работе в группе, то лучше тихо предложить ему уйти с сеанса. Обычно это не вызывает обид, особенно если в процессе предварительной беседы такое условие заранее оговаривается. Рекомендуется отдельно поработать с таким испытуемым и окончательно решить вопрос о его суггестабильности.

3. Истерический гипноид. Гораздо реже во время гипноза встречаются истерические припадки, так называемый истерический гипноид. Эти припадки возникают у глубоко истерических личностей, иногда именно у тех, у которых большая установка подвергнуться гипнозу с какой-либо целью. Об этом они настоятельно просят гипнотизера, но когда он начинает гипнотизацию или в течение гипнотического сна, у них может развиваться типичный истерический припадок с вскрикиваниями, всхлипываниями, рыданиями, судорогами. Иногда они начинают хохотать, вскакивают с кушетки, устремляются куда-то бежать, бормочут бессвязные фразы, начинают восторженную декламацию. Самое главное со стороны гипнотизера при таком поведении — сохранить полное спокойствие, держать себя уверенно, твердо. Уверенным, императивным тоном предложить испытуемому успокоиться и сказать, что гипнотический сеанс прекращен. Для общего успокоения испытуемого поступить так же, как при обычном истерическом припадке: дать воды, успокаивающие средства (бром, валериану).

4. Спонтанный сомнамбулизм. Еще реже встречается другое осложнение — спонтанный сомнамбулизм. Он также развивается преимущественно у истерических лиц и проявляется в том, что внезапно у гипнотизера, проводящего сеанс гипносуггестии, теряется раппорт с испытуемым. Последний впадает в сомнамбулическое состояние, у него появляются галлюцинации, реализуются сложные формы поведения: испытуемый встает, ходит, обращается к воображаемым лицам, разыгрывает какую-нибудь роль или эпизод из своей прошлой или воображаемой жизни¹.

Ввиду того, что раппорта с загипнотизированным в этот момент нет, влиять на него очень трудно, но тем не менее возможно. Для этого не надо упорствовать в своей гипнотизерской роли и пытаться вопреки тому, что испытуемый не реагирует на специальные и успокаивающие суггестии, продолжать их делать, а нужно постараться вступить в контакт с испытуемым, используя содержание его переживаний и формы поведения. Так, например, если испытуемый обращается к гипнотизеру, называя его именем члена своей семьи, друга и т.п., то, не возражая, а соглашаясь с этой ролью, следует уже от имени этого лица предложить испытуемому лечь, успокоиться, заснуть. Такая тактика, как правило, приводит к успеху. Испытуемый выполняет просьбу лица, за которого он принимает гипнотизера. Развивается сноподобное состояние, и гипнотизер снова овладевает положением: возникает раппорт к его голосу, и он может вести сеанс гипносуггестии спокойно, к его окончанию предварительно сделав несколько суггестий успокаивающего характера, направленных на амнезию того, что было во время сеанса.

5. Гипнотическая летаргия. Бывают случаи, когда глубокий сомнамбулический гипноз переходит в гипнотическую летаргию, и тогда гипнотизер утрачивает возможность и желательное для него время вывести испытуемого из гипнотического состояния. Но и такое осложнение при правильном и спокойном поведении гипнотизера не грозит ничем серьезным. Испытуемый может продолжать спать. Гипнотизер же тихим голосом, поглаживая лоб испытуемого, проводит суггестию на пробуждение. Если это не удастся, следует возобновить попытку через полчаса-час: настойчиво, спокойно суггестировать пробуждение и хо-

¹ Сложности, возникающие с патологически суггестабильными людьми, можно предвосхитить правильным проведением предварительных проб на суггестабильность. Если все же в процессе сеанса испытуемый выходит из-под контроля, ему следует подыграть, исходя из того, какую роль в это время он принимает, и с позиции созданного им образа все же убедить его в необходимости подчиниться, слушать слова гипнотизера и выполнять его команды.

рошее самочувствие, и испытуемый снова войдет в контакт и проснется. По выходе из гипноза с осложнениями следует провести беседу с испытуемым в бодрствующем состоянии о том, что сеанс гипносуггестии прошел очень хорошо, самочувствие его хорошее и то, что требовалось достичь гипносуггестией, теперь достигнуто испытуемым — он прекрасно себя чувствует. После такого комплексного гипносуггестивного воздействия, как правило, испытуемые отмечают улучшение в своем состоянии.

Следует подчеркнуть, что абсолютных противопоказаний к применению гипносуггестивных воздействий для здоровых людей нет.

Говоря о противопоказаниях к гипносуггестии, называют два вида болезненных расстройств, абсолютно противопоказанных для применения гипноза, — это бредовые формы психозов, в первую очередь шизофрения с бредом гипнотического воздействия, а также с бредом физического воздействия или чувством овладения (синдром Кандинского-Клерамбо), словом, все психотические формы, при которых помощи по существу быть не может, а в то время в силу генерализации бредовых идей вся обстановка, и особенно сам гипнотизер, проводящий гипносуггестию, будут, скорее всего, вовлечены в бредовую структуру, что может только привести к ухудшению состояния больного и небезопасно для самого гипнотизера, с которым бредовый больной может захотеть «разделаться», чтобы спастись от его «губительного гипноза». В такой же степени сказанное относится и к тем случаям, когда душевнобольной, считаящий, что кто-то его загипнотизировал, обратился к гипнотизеру «разгипнотизировать» его, применив для этой цели «свой более сильный гипноз».

Гипноз противопоказан истерическим личностям с гипноманическими устремлениями. Среди них чаще всего встречаются испытуемые, у которых наблюдаются осложнения типа истерического гипноида, или испытуемые психопатического склада с перверсионными сексуальными устремлениями. В отношении таких испытуемых, естественно, необходимо соблюдать особенно большую осторожность. Если эти испытуемые женского пола и гипнотизер все же считает, что по состоянию их здоровья гипносуггестия им показана, то сеансы гипносуггестии надо проводить в присутствии третьего лица во избежание истерических оговоров с обвинением гипнотизера в нарушении должной корректности и этики поведения.

Чаще приходится встречаться с наклонностью этих истерических испытуемых подвергаться постоянной гипнотизации,

чтобы тем самым привлечь к себе интерес окружающих, которым они выдают себя за очень редких и утонченных людей, для которых необходимо только воздействие гипнозом «у самого известного специалиста». Такие рассуждения истеричных лиц следует решительно пресекать, так как они ничего, кроме усиления истеричности у них, за собой не влекут.

Относительным противопоказанием к применению гипносуггестивных воздействий может быть наличие патологической суггестабильности, когда человек очень быстро впадает в гипнотическое состояние и поэтому может легко выйти из-под управляющего влияния гипнолога. Нецелесообразно работать с лицами, плохо суггестабильными, не понимающими важности этой процедуры и имеющими резко отрицательное отношение к гипнозу. Неудобны и испытуемые с резко выраженными истероидными чертами характера ("демонстративный" тип личности). Противопоказано гипносуггестивное воздействие и для испытуемых, возраст которых до 10-12 лет, а также для лиц, страдающих психическим зобом.

V. НЕВЕРБАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ГЕТЕРОСУГГЕСТИИ

Наряду с вербальной ("словесной") суггестией, вызывающейся понятными испытуемому словами, возможна еще невербальная ("бессловесная", "мысленная") суггестия, такая, когда суггестор суггестирует что-либо не произносимыми вслух словами, а всего лишь мысленно повторяемым приказом, находясь иногда на значительном расстоянии от испытуемого.

В этом разделе рассматривается основной невербальный метод гетеросуггестии — метод мысленной суггестии (телепатии).

V.I. ОСНОВНЫЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МЫСЛЕННОЙ СУГГЕСТИИ (ТЕЛЕПАТИИ)

Телепатия (от греч. tele — вдалеке, далеко и pathos — чувство), «мысленная (ментальная) суггестия», «мозговая связь», «мозговое радио», «умственный телеграф», «непосредственная передача мыслей на расстояние», «конвекция идеи», «информационно-энергетическое влияние», «биоинформация», «биоэлектроника», «чтение мыслей» — явление особого вида непосредственной передачи информации на расстояние (иногда очень большое) о нервно-психическом состоянии одного существа (в том числе

человека) другому. Из этого определения видно, что в каждом случае телепатии участвуют по крайней мере два существа («телепатическая пара») — то, у которого первично возник данный нервно-психический процесс, и то, у которого в связи с этим возник такой же или более или менее сходный нервно-психический процесс. Лицо, оказывающее на другое лицо телепатическое влияние, передающее ему телепатическую информацию, принято называть «телепатическим индуктором» или «агентом». Лицо, которое непосредственно на расстоянии воспринимает такое влияние или информацию, называют «телепатическим перципиентом» или «реципиентом». Процесс, который происходит в нервно-психической сфере индуктора, обозначают словами «телепатическая индукция», а процесс, который происходит в нервно-психической сфере перципиента, называют «телепатической перцепцией». Само содержание телепатической индукции и перцепции принято называть «телепатемой». То, что телепатически воспринимает перципиент, далеко не всегда в точности соответствует тому, что было телепатически послано индуктором. Поэтому необходимо различать два понятия — «телепатема индуктора» и «телепатема перципиента». Старинное слово «телепатема» теперь часто заменяется выражением «телепатическая информация». Между индуктором и перципиентом устанавливается не односторонняя, а двусторонняя изолированная селективная связь («телепатический раппорт»): с одной стороны, индуктор должен направлять суггестию на данного, заранее известного ему перципиента; с другой стороны, перципиент узнает по воспринимаемой им суггестии — кто именно в данный момент выполняет роль индуктора. Получается нечто вроде обратной связи, которой физиологи и кибернетики придают такое большое значение.

Относительно природы мысленной суггестии существует три гипотезы:

1. «электромагнитная» гипотеза, согласно которой мысленная суггестия передается через пространство с помощью электромагнитной энергии той или иной длины волны;

2. «психоэнергетическая» гипотеза, согласно которой мысленная суггестия передается через пространство посредством психической энергии;

3. «метаэфирная» гипотеза, согласно которой мысленная суггестия передается через пространство за счет колебаний в метаэфирной среде.

V.2. ТЕХНИКА МЫСЛЕННОЙ СУГГЕСТИИ (ТЕЛЕПАТИИ)

В этой главе разбираются оптимальные условия телепатической индукции и перцепции. Приводятся различные тесты телепатической перцептивности.

V.2.1. Телепатическая индукция

При проведении сеансов мысленной суггестии большинство суггесторов пользуется базовой методикой сознательной мысленной суггестии (СМС), приведенной ниже.

Базовая методика СМС

1. Совершенно расслабившись, «подставить» себя потоку душевной жизни перципиента, «впустить» себя в него ("конкретное состояние внимания").
2. Устойчиво сконцентрировать внимание ("прожектор").
3. Посредством эмпатии и рефлексии установить телепатический раппорт ("вживание в образ").
4. Посредством «внутреннего голоса» мысленно шептать, повторяя суггеренду слова суггестии ("приказ духа").
5. Ни на минуту не переставая смотреть перципиенту в глаза, до галлюцинаторности или до самой яркой сновидности представлять образ суггеренда в суггестируемой роли, рисовать его в своем воображении в указанном движении души или тела; при этом можно воспользоваться уже достигнутым чувством связи с перципиентом («телепатическим раппортом»), «перенести» свою душу в перципиента и как бы с его позиций пожелать осуществить данное действие («игра воображения»).
6. Процесс индукции должен быть для индуктора эмоционально окрашен, нужно переживать суггестируемое задание всем своим существом («переживание»).
7. Необходимо сильно желать осуществления суггестии; наконец, это желание должно перейти в уверенность, что перципиент уже в заданной роли, и в какой-то своеобразный экстаз торжества удачи («уверенность»).

Рассмотрим каждый пункт базовой методики более подробно.

Пункт 1 предполагает сонастрой биоритмов перципиента и индуктора и отрабатывается незаметным наблюдением за человеком визави (в метро, в автобусе и т.п.).

Пункт 2 требует от индуктора устойчивой концентрации внимания на телепатеме. Тренировка этого навыка базируется на выполнении упражнений сосредоточения. Этот пункт очень ва-

жен, так как наилучшим образом телепатически передается то содержание сознания, на котором индуктор максимальным образом концентрирует свое внимание. Иными словами, лучше всего телепатически передаются наиболее сознаваемые в данный момент переживания индуктора, и весь секрет мысленной суггестии сводится к его умению устойчиво концентрировать свое внимание.

Пункт 3 предусматривает наличие «психологической сонастроенности» индуктора и перципиента. В процессе мысленной суггестии между индуктором и перципиентом устанавливается телепатический раппорт и получается телепатическое созвучие (*l'accord telepathique*). Для этого индуктор должен перевоплотиться в перципиента. Перевоплощение проходит в три этапа:

1. Концертное состояние внимания.
2. Психический перенос своего «Я».
3. Вживание в образ:
 - а) вчувствование (эмпатия);
 - б) вмысливание (рефлексия).

Этот пункт отрабатывается выполнением упражнений на чувства партнера, предусматривающих «влезание» в шкуру другого и внутреннюю стыковку с ним.

Пункт 4 предполагает словесное оформление передаваемой телепатемы. Формулы мысленной суггестии произносятся про себя. Они должны быть простыми, четкими. Внутреннюю интонацию же можно варьировать: от спокойно-дружеской, мягко уговаривающей, бесстрастно-описательной, настойчиво просящей, даже насмешливой до твердо-требовательной, приказательной, покрикивающей. Обязателен только подтекст уверенности. Уверенность и означает, что за словесной формулой есть подсознательная готовность. Важен и ритм произнесения словесных формул мысленной суггестии. Он должен быть очень интенсивным. Слова должны сыграть роль таранов, проторяющих суггестию пути от сознания к подсознанию.

Данный пункт отрабатывается выполнением речевых упражнений.

Пункт 5 предполагает мысленное направление суггестируемого задания на перципиента, возможно более ярко представив себе его образ.

Существует два способа мысленного представления образа перципиента суггестируемой роли: образное и изобразное. Первый способ предполагает фронтальное представление образа перципиента. Второй способ предполагает представление индук-

тором самого себя в образе перципиента на основе перевоплощения (смс.п. 3).

Необходимо заметить, что вначале перципиенту мысленно суггестируется перспективный образ (стимул-побуждение), а затем и желаемая реакция (действия) перципиента.

Представление перципиента отрабатывается выполнением упражнений на воображение.

Пункт 6 предусматривает яркое эмоциональное переживание передаваемой телепатемы. Наибольшие шансы быть переданными перципиенту имеют те психические переживания индуктора, которые захватывают все его существо.

Данный пункт отрабатывается выполнением эмоциональных упражнений.

Пункт 7 требует от индуктора экстатической уверенности в том, что передаваемая телепатия будет реализована. Этот пункт очень важен. Состояние сверхуверенности является как бы каркасом, на который опираются все остальные пункты базовой методики СМС. Природа этого состояния такова: внимание (п. 2) связано с ожиданием (п. 5), а ожидание связано с уверенностью (п. 7).

Телепатическая информация (телепатема) может передаваться и восприниматься в форме мысленных сигналов: эмоциональных, образных, импульсных.

В первом случае телепатема содержит в себе некое бессловесно суггестируемое эмоциональное переживание. К этому же случаю относится и так называемая гипногенная методика мысленной суггестии сна и пробуждения, а также и методика мысленно суггестируемого изменения самочувствия.

Во втором случае телепатема представляет из себя некий бессловесный суггестируемый образ (цифра, слово, предмет). К тому же случаю относятся количественная (телепатическое узнавание) и качественная (телепатическое воспроизведение) методики мысленно суггестируемых образов, а также галлюциногенная методика мысленной суггестии.

В третьем случае телепатема заключает в себе некое бессловесно суггестируемое побуждение к действию (движению или поступку). К этому же случаю относятся моторногенные методики мысленной суггестии (падения вперед-назад, вставания-приседания, хождения-стояния, пляски и т.п.), а также методика мысленно-суггестивного влияния на речевую продукцию перципиента.

Существуют четыре пути для осуществления передачи мысли от индуктора А перципиента Р. Эти четыре пути таковы:

1) прямая передача от сознания А сознанию Р (это бывает тогда, когда телепатема перципиента в точности соответствует телепатеме индуктора);

2) передача от сознания А сперва подсознанию Р, а затем его же сознанию (когда проявление телепатемы перципиента отсрочено или когда она значительно отличается от телепатемы индуктора);

3) передача от сознания А своему собственному подсознанию, а затем уже сознанию Р (парадоксальная противопоставная передача телепатемы);

4) передача от сознания А сперва своему подсознанию, затем подсознанию Р и через него сознанию Р (временная эхо-магнитная передача телепатемы) (рис. 80).

Исход передаваемой телепатемы может развиваться по одному из четырех вышеуказанных направлений.

В первом случае телепатема передается прямой трансляцией из сознания агента в сознание перципиента без помех и искажений. Это наиболее благоприятный исход телепатической передачи мыслей. Он наблюдается в том случае, если психика агента и перципиента «работает» в одинаковом режиме.

Во втором случае телепатема проявляется в мозгу перципиента отсроченно, т.е. спустя некоторое время после момента начала телепатической передачи. Как это выглядит? Допустим, я произвожу мысленную суггестию перципиенту: он ничего не воспринял, сеанс как будто бы не удался, но иногда, уже по окончании сеанса, у перципиента вдруг выплывает в сознании тот самый образ, эмоция, импульс, который ему суггестировался. Это и есть отсроченная, иначе следовая, телепатическая перцепция. Такой исход телепатической передачи мыслей может иметь одно только объяснение: в то время, когда проводился сеанс, подсознательные переживания перципиента не достигали порога сознания; но стоило испытуемому прийти в состояние, более благоприятное для проявления латентной (скрытой) памяти, как телепатически воспринятый образ, эмоция, импульс тотчас же появился. Таким состоянием часто бывает дремота, предшествующая засыпанию или пробуждению ("просоночное" состояние психики).

Задержка в выявлении мысленно суггестируемого образа, эмоции или импульса у некоторых перципиентов имеет характер случайного явления, но у других кажется постоянным их свойством.

Ко второму исходу телепатической индукции относят также те случаи, когда само содержание телепатемы индуктора воспр-

ринимается перцепиентом только как реакция на телепате́му — либо в виде эмоции, либо в виде побуждения к действию, либо в виде зрительного образа, представления, связанного с телепате́мой индуктора. Это показывает, что в каких-то глубинах психики передаваемая телепате́ма перцепиентом уже уловлена, но по каким-то причинам не может выйти в его сознание. Находясь в подсознании, она действует на сознание, беспокоя его неизвестно откуда берущимися чувствами, влечениями или образами.

Второй исход телепатической индукции наблюдается также в тех случаях, когда телепате́ма перцепиента значительно отличается от телепате́мы индуктора. Выглядит это следующим образом. Очень часто переданная телепате́ма агента не реализуется в сознании испытуемого с полной точностью; часто она оказывается символически переработанной психикой перцепиента, причем характер этой символики напоминает тот, какой мы имеем в сновидениях. Получается впечатление, как будто психический механизм переработки дневных впечатлений в сновидения имеет такой же характер, как и механизм переработки телепате́мы индуктора в телепате́му перцепиента.

Наличие этих трех разновидностей второго исхода телепатической индукции (телепатическая постперцепция, телепатический барьер, явление символической переработки телепате́мы) свидетельствует о том, что подсознательное является как бы резервуаром, в который вливается передаваемая телепате́ма. Этот принцип подсознательного усвоения информации является основополагающим и лежит также в основе четвертого исхода телепатической индукции.

В третьем случае телепате́ма передается парадоксальным образом: перцепиенту передаются такие состояния сознания индуктора, которые последним вовсе не осознаются, оставаясь в глубинах его латентной (скрытой) памяти.

Этот исход телепатической индукции подтверждается большинством старинных и современных исследователей мысленной суггестии. Еще французский физиолог Шарль Рише наблюдал следующий любопытный факт. Однажды, желая передать своему испытуемому возможно более трудное задание, Рише стал перелистывать справочник, содержащий список фамилий французских писателей и поэтов. Стараясь выбрать фамилию малоизвестную, он остановился на поэте Легуве, но попутно его внимание задержалось на Жозефе Шенье. Это имя мелькнуло в сознании и тотчас погасло. Рише сосредоточил свое внимание на фамилии Легуве, но испытуемый совершенно неожиданно дал ответ: Жозеф Шенье. Телепатически переданным оказалось

не то, что передавалось сознательно, а то, что вскользь мелькнуло в сознании индуктора, с тем чтобы тотчас же погрузиться в область его подсознательного.

К третьему исходу телепатической индукции относят также все те случаи, когда индуктор сознательно оформляет свою телепатею на языке подсознания (чувство — предпосылки мыслей — мысли). Открытый и истолкованный австрийским психиатром Зигмундом Фрейдом метод свободных ассоциаций (МСА), а также опыты электрического раздражения мозга (ЭРМ), проведенные в 50-е годы канадским нейрохирургом Уайлдером Грейвсом Пенфилдом, пролили свет на тот факт, что кора головного мозга — это «видеофонотека» с записями всего, что когда-то глубоко врезалось в память; и вот в процессе телепатической передачи индуктор должен распечатать материал этой «видеофонотеки», выпустив наружу сгустки переживаний, лишенных качества идей. Именно эти неосознаваемые переживания ("комплексы" по З. Фрейду), находясь в тени, и дают определенный наклон нашим мыслям и сновидениям, а потому подобно осознанным мыслям могут быть телепатически переданы.

Отсюда следует вывод, что концентрировать внимание на мысленно суггестируемом объекте не обязательно для успеха опыта. Нередко одного взгляда, брошенного на предмет, одной полумысли о нем бывает достаточно, чтобы с необычайной ясностью зрительный образ или информация о нем передавались перципиенту; в другой раз самого напряженного, волевого сосредоточения внимания индуктора недостаточно, чтобы испытуемый воспринял посылаемую ему телепатею.

Наиболее полно и ясно телепатически передаются объекты произвольного внимания.

Явление парадоксальной противопоставной телепатической индукции связано с логикой подсознания: запретный плод всегда сладок. Под плодом следует понимать ту отвлекающую мысль, овладевшую произвольным вниманием индуктора, которая мешает ему сосредоточиться на основной телепате. Эта побочная мысль, несмотря на сознательное ее игнорирование и волевою концентрацию внимания на основной телепате, пробивается в подсознание индуктора и выплескивается оттуда в сознание перципиента. Это вообще интересная особенность подсознания — смещать субъективную вероятность события (телепатической передачи) в зависимости от его потенциальной значимости: «раз побочная мысль не нужна (нужна основная мысль), то она может телепатически передаваться».

Данный исход телепатической индукции необходимо почувствовать. Для этого нужно поработать со своим подсознанием. Эту задачу решают упражнения в сосредоточении на смыслах слов, в прослеживании зарождения их сути в глубинах подсознания задолго до того, как они примут законченную форму и выйдут на поверхность океана сознания.

В четвертом случае телепатема передается черед подсознание обоих участников телепатической пары. Подобно отсроченной телепатической индукции временная эхо-магнитная телепатическая индукция реализуется в сознании перцепиента только при наступлении состояния, более благоприятного для проявления латентной памяти (сон, дремота, трансэкстаз, гипноз и т.п.).

Этот исход телепатической индукции многократно описывали в старинной литературе. Укажем, например, на свидетельство французского врача Жибото (Gibotteau), который в 1892 г. имел случай наблюдать явления, производившиеся «деревенским колдуном». Этот «колдун» якобы обладал исключительной способностью суггестировать что-либо своим пациентам на расстоянии. Расспрашивая этого доморощенного индуктора о том, как он производит свои суггестии, доктор вынес следующее впечатление: для того чтобы передать мысленный образ, необходимо создать его в своем уме с возможной интенсивностью и затем внезапно ослабить его, как бы «выбросить из головы»; необходимо уметь и произвольно «заряжать и разряжать свой ум». Этот процесс внезапного погашения образа, по свидетельству Жибото, как раз и дает наилучшие результаты. Приблизительно такое же заключение высказывают и другие авторы, например Каслян (Caslant), который в своей работе о телепатических явлениях говорит следующее: «Для того чтобы достигнуть наилучшего результата индукции, необходимо мысленно сформулировать тот образ, который желательно передать; затем, сознательно отправив его испытуемому, попытаться мгновенно забыть о нем».

Временная эхо-магнитная суггестия проводится индуктором повторяющимися, многократными циклами по следующей схеме: «закливание» (суггестия) — «пустота» — «реакция» (действие или состояние) перцепиента.

Вот как это выглядит. Индуктор сидит за столом. Глаза его закрыты, и он неподвижен.

Индуктор проводит СМС по базовой методике. Он суггестирует перцепиенту следующее: «Вы должны сделать... (указывается конкретное задание). Вы хотите сделать... Вы можете сделать... Вы можете сделать... Вы можете сделать... Вы делаете...» —

8 — 12 раз про себя или полупрошепотом — с нарастанием, от механической безучастности до страстного требования, а затем внезапно замолкает и расслабляется, откидывается на спинку кресла (глаза по-прежнему закрыты). Пустота... Ничего никому *не хочется*. Не ждать, не делать! Махнуть на все рукой, совсем на все, совершенно забыться, исчезнуть, раствориться... Вот так, вот и чудесно.»

И вот в этой блаженной пустоте, словно в гулком колодце, начинает почти немедленно повторяться фраза, всплывает, приходит-уходит все то же требование, приказание, заклинание... Откуда-то изнутри, то смутно, то явственно — подталкивает, искушает, тянет — магнит! Таким образом мысленная суггестия, эхо-магнитно пробив себе дорогу из сознания агента в его подсознание, продолжает выливаться по субсенсорным каналам в подсознание перцепиента, а оттуда (при соответствующих условиях) проникать в его сознание.

Сознательный отказ от телепатемы, «пустота» — своего рода НЭП на уровне психофизиологии. Успех зависит от трех моментов:

1) Сила «заклинания». Страсти, мощи, напора, упрямства — как можно больше. Но наилучшая интонация, ритм, темп — у каждого, конечно, свои.

2) Истинность «пустоты». Полнота расслабления, искренность самоосвобождения. Чем больше контраст, тем сильнее заработает эхо-магнит, тем резче мысленная суггестия пробивает себе дорогу.

3) Вера суггестируемому побуждению. Отдаться себе, пустить себя, дать развернуться своим импульсам и поверить в свою мысленную суггестию.

Главный секрет эхо-магнитного перехода телепатемы через «подсознательный мост» двух индивидов заключен в механизме эмоционального маятника. Временная эхо-магнитная суггестия — это контрастный душ мозга, мобилизующий подсознательные резервы психики агента.

Можно порекомендовать следующие вариации. Заклинание можно произнести мысленно. Можно — глубоко вдохнув и задержав воздух (такая задержка повышенно насыщает мозг кислородом, возбуждение становится интенсивным) — в «пустоту» же погружаться вместе с выдохом и далее дышать обыкновенно.

В суггестологии принято шесть положений тела (так называемых телепатических стансов), в которых необходимо находиться агенту при проведении сеансов телепатической индукции. Из

них четыре являются основными и два являются специальными.

Различают следующие основные телепатические стансы: стоя со скрещенными руками (рис. 81,а), сидя с сомкнутыми руками (рис. 81,б), сидя, прикрыв лоб рукой (рис. 81,в), сидя, прикрыв лоб двумя руками (рис. 81,г).

Основные телепатические стансы являются общими и применяются при сеансах телепатической индукции, проводимых на любых расстояниях от перцепиента.

Различают следующие специальные телепатические стансы: стоя с раскрытыми ладонями (применяется при сеансах телепатической индукции, проводимых на ближних расстояниях (2 — 10 м) (рис. 82,а), сидя на скамейке (применяется при сеансах телепатической индукции, производимых на дальних расстояниях (1 — 10000 км) (рис. 82,б).

V.2.2. Телепатическая перцепция

Приемником телепаты индуктора в большинстве случаев является латентная (скрытая) психика перцепиента. Об этом можно заключить по целому ряду соображений. Случаи спонтанной телепатии (происходящей самопроизвольно в обыденной жизни) чаще всего и лучше всего происходят тогда, когда перцепиент находится в состоянии или сна, или гипноза, или истерического транса, т.е. такого состояния психики, при котором подсознательные, латентные переживания получают возможность легче проникать в сферу сознания.

При проведении сеансов телепатии сонное состояние перцепиента также является условием благоприятным.

Можно выделить следующие оптимальные условия телепатической перцепции при бодрственном состоянии испытуемого:

1. Привести себя в состояние пассивности (*l'état passif*), образовав так называемую «пустотность сознания» ("пустота").
2. Почувствовать состояние контакта, «телепатического раппорта» с агентом ("связь").
3. Ощутить «состояние удачи» ("удача").

Пункт 1 предполагает приведение перцепиентом самого себя в состояние, близкое к нирване. Нирвана (санскр. «выйти наружу») — состояние отрешенности от всех жизненных забот и стремлений и уход в небытие, которые могут переживаться человеком, не прерывая его жизни.

В учении Будды одним из средств достижения нирваны является развитие интуитивного мышления посредством медитации (пассивной и активной). Похожее состояние человек испы-

тывает, когда вернувшись с работы домой уставшим и измотанным, он принимает пищу, безжизненно пустыми глазами смотря в одну точку за окном.

Навык пассивности отрабатывается изображением погруженного в анабиоз существа — замороженного, застывшего в неподвижности, с окаменевшим лицом и пустым взглядом.

Пункт 2 предполагает ощущение мысленной общности перцепиента с воздействующим на него индуктором.

Данный пункт отрабатывается психологическим проникновением в мысли встреченных на улице людей.

Пункт 3 знаменует следующее. В тех случаях, когда телепатический сеанс проходит хорошо, перцепиент, еще не зная об этом, переживает «эмоцию успеха», чувство своеобразной удовлетворенности. Таким образом, «экстаз торжества удачи» (см. п. 7 базовой методики СМС) возникает и у перцепиента в процессе телепатической передачи мыслей.

Тренировка навыка ощущения положительных эмоций обеспечивается доброжелательным отношением к другим людям, юмором, оптимизмом.

Резюмируя сказанное о телепатической перцепции, мы можем заключить, что все те состояния сумеречного сознания, при которых латентная психика пробуждается и подходит к порогу сознания, являются благоприятными для телепатической перцепции.

Существует два взгляда на природу телепатической перцепции:

1. **периферическая (рефлекторная) теория телепатической перцепции** видит в телепатических способностях не более чем особое органическое чувство ("шестое чувство"), сравнимое с другими нашими чувствами.

2. **центральная (нейронная) теория телепатической перцепции** считает, что мысленная суггестия передается непосредственно от мозга индуктора к мозгу перцепиента без участия каких-либо органов чувств.

В суггестологии принято два основных положения, в которых необходимо находиться перцепиенту в процессе восприятия телепатической информации от индуктора: статическое и динамическое.

Перцепиент может воспринимать телепатею с открытыми глазами, с закрытыми глазами, с завязанными глазами. Последнее предпочтительнее в тех случаях, когда телепатическая перцепция носит активный характер и перцепиент должен сам проникнуть в мысли индуктора, не отвлекаясь на посторонние

раздражители. В случае, если, наоборот, телепатическая перцепция носит пассивный характер и индуктор с помощью мысленной суггестии «пробивает» брешь в броне психической жизни перципиента, глаза последнему закрывать не следует. Более того, перципиенту лучше не знать, что на него оказывается телепатическое воздействие, он должен заниматься своими обычными повседневными делами. При этом во время телепатической передачи внимание перципиента занимается ассистентом индуктора (наблюдателем) максимально всем, чем только возможно его занять. С ним проводятся различные беседы. Ему не дается возможности сосредоточиться на чем-либо самостоятельно.

Статическое положение тела перципиента изображено на рис. 83,а. Перципиент неподвижно стоит или сидит на стуле и чутко прислушивается к наплыву возникающих в его мозгу сигналов (эмоциональных, образных, импульсных).

Наиболее наглядно статическое (неподвижное) восприятие телепатеми индуктора прослеживается в телепатических экспериментах типа детской игры «Угадай-ка!». Перципиент располагается лицом к лицу, лицом к спине или спиной к спине индуктора и пытается телепатически воспринять передаваемую последним телепатеми.

Динамическое положение тела перципиента изображено на рис. 83,б. Перципиент подвижно мечется в разные стороны и чутко прислушивается к наплыву возникающих в его мозгу сигналов (эмоциональных, образных, импульсных).

Наиболее наглядно динамическое (подвижное) восприятие телепатеми индуктора прослеживается в телепатических экспериментах детской игры «Найди-ка!» ("Горячо-холодно!").

Существует несколько вариантов телепатической игры «Найди-ка!» ("Горячо-холодно!"). Расположим их по уровню сложности. Правила игры предусматривают поиск и нахождение перципиентом предметов, спрятанных индуктором. В обязанность индуктора входит давать мысленные команды-подсказки перципиенту. Опыт проводится перципиентом с завязанными глазами¹ с контактом за руку, с контактом через предмет, без контакта.

V.2.3. Тесты телепатической перцептивности

Суггестабельность суггерендов в отношении к телепатическому воздействию (индукции) получила название телепатической перцептивности (восприимчивости). Она проверяется сле-

¹ Некоторые перципиенты поверх черной широкой повязки на глазах накидывают себе на голову черный колпак.

перцеп-
мыслен-
жизни
более то-
ся теле-
бычны-
ической
том ин-
возмож-
не дает-
ельно.
на рис.
и чутко
сигналов
приятие
х экспе-
распола-
е индук-
ую по-
ажено на
ороны и
озгу сиг-
сприятие
их экспе-
).
ры «Най-
о сложно-
ение пер-
занность
ки перци-
глазами
акта.

дующим образом. Индуктор строит перед собой в одну шеренгу всех потенциальных телепатических перцепиентов и далее проводит отбор наиболее телепатически перцептивных. Для этого существует ряд специальных приемов (так называемых тестов телепатической перцептивности).

1. Ближний дистанционный тест (БДТ) (рис. 84,а). Индуктор подходит к двум рядом стоящим испытуемым и заводит ладони своих рук за их головы на расстоянии 5 см от затылков. Затем он мысленно суггестирует испытуемым падение вперед по моторногенной методике. Одновременно агент мысленно представляет, что из ладоней его рук вырываются мощные пучки праэнергии, которая и заставляет испытуемых отклоняться вперед. Когда наступит «экстаз торжества удачи» (см. п. 7 базовой методики СМС), индуктор резко взмахивает руками вниз, выдыхая изо рта звук «П-х-х-х!!!». Наиболее перцептивные испытуемые, как правило, тотчас же падают вперед и индуктор едва успевает поддержать их. Такие же манипуляции агент проводит и с остальными парами испытуемых.

2. Дальний дистанционный тест (ДДТ) (рис. 84,б.в). Индуктор стоит справа или в центре на расстоянии 3 — 4 м перед шеренгой испытуемых. Агент мысленно суггестирует каждому испытуемому сходжение с места по моторногенной методике. При этом каждый испытуемый, на которого оказывается телепатическое воздействие, как бы слегка проседает, горбится, взгляд у него тускнеет, и он, подобно старику, шаркая ногами, выходит из строя и идет навстречу индуктору. Остановившись перед индуктором, перцепиент некоторое время стоит словно пьяный...

Наиболее перцептивных испытуемых индуктору удастся и далее «вести» за собой. Агент начинает идти влево вдоль шеренги испытуемых — перцепиент послушно идет за ним. В процессе такого совместного движения индуктор может мысленно суггестировать перцепиенту различные эмоции (смех, любовь и т.п.) и тогда действия перцепиента будут эмоционально окрашены. В этом тесте главное — телепатически «зацепить» перцепиента и заставить его незаметно сойти с места.

VI. ВЕРБАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ АУТОСУГГЕСТИИ

Методы аутосуггестии дают человеку возможность (в определенных пределах) самостоятельно активно изменять процессы, происходящие в собственном организме, и управлять ими.

В этом разделе рассматривается основной вербальный метод аутосуггестии — метод аутогенной тренировки низшей (физической, соматической) ступени (АТ-1).

VI.1. ОСНОВНЫЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АУТОСУГГЕСТИИ

Аутогенная тренировка, аутотренинг (от греч. *autos* — сам, *genos* — род, происхождение) — система приемов психического самовоздействия, которая позволяет научиться управлять своей психикой, вызывая соответствующие положительные психофизиологические сдвиги.

В основе психического самовоздействия лежат, главным образом, приемы аутосуггестии, а также самоубеждения. Сущность АТ заключается в том, что человек «вкладывает» в себя профилактические аутосуггестию и самоубеждение, находясь при этом в состоянии полного расслабления, но одновременно сохраняя инициативу и самоконтроль.

Гипноаутогенная тренировка, гипноаутотренинг (от греч. *hypnos* — сон, *autos* — сам, *genos* — род, происхождение) — метод обучения АТ лиц, находящихся в гипнозе.

Аутогенное погружение («вход») — постепенный переход в состояние предсна, промежуточное между сном и бодрствованием, возникающий при выполнении первых двух упражнений стандартного курса АТ. Это состояние сопровождается ощущением приятной истомы, разливающейся по телу.

1-е определение аутогенного состояния:

Аутогенное состояние — особое состояние сознания, реализуемое преимущественно с помощью приемов аутосуггестии, сенсорной репродукции, а также путем приобретения навыков и развития способности к целенаправленной регуляции некоторых вегетативных и соматических функций на основе вербально-висцеральных и сенсорно-репродуктивно-висцеральных рефлексов.

2-е определение аутогенного состояния:

Аутогенное состояние — специфический вид активности, направленность которой сознательно переносится с внешней на внутреннюю сферу — интерорецептивных ощущений и интрапсихических взаимодействий при одновременном повышении уровня функционирования субдоминантного полушария.

Аутогенная мобилизация («выход») — выведение себя из аутогенного состояния.

Сенсорная репродукция (от лат. *sensus* — чувство, ощущение; *reproductio* — воспроизводство, воспроизведение), сюжетное во-

ображение — воспроизведение по памяти каких-либо обстоятельств и ощущений, с этими обстоятельствами связанных.

Формулы аутосуггестии — специально подобранные фразы, предназначенные для использования человеком в процессе психической саморегуляции.

Функциональные принципы АТ:

1. постоянная обратная связь центральной нервной системы и исполнительных механизмов;
2. «межличностный эффект резонанса» при сеансах коллективной аутосуггестии;
3. активное произвольное самоуправление физиологическими изменениями в организме.

Преимущества АТ:

1. возможность (в определенных пределах) самостоятельно активно изменять процессы, происходящие в собственном организме, и управлять ими;
2. путем аутосуггестии можно на короткое время применительно к ситуации активизировать или затормозить психические процессы, а также повысить качество подготовки и эффективности выполняемой деятельности;
3. с помощью различных форм аутосуггестии можно воздействовать как на познавательные, так и на мотивационные процессы; повышать действенность мотивов и установок (например, при работе, сопровождающейся ощущением монотонности и сильным утомлением);
4. психическое воздействие с помощью аутосуггестии помогает созданию оптимальных внутренних условий, при которых реализация двигательной и умственной деятельности происходит полнее;
5. учитывая то, что интегративная деятельность мозга (психические функции) обеспечивается сочетанным функционированием обоих полушарий или чувственной и языковой системами, становится понятной выявляемая в ряде случаев высокая эффективность АТ, формулы аутосуггестии при которой не только произносятся, но и образно представляются, что способствует включению в психотехнический процесс обоих уровней психической активности;
6. используя психофизиологические механизмы АТ, человек может устранить или ослабить воздействие стресс-фактора;
7. словесный сигнал или образ, вызванный словесным сигналом, ведет при систематическом повторении в процессе АТ к образованию условных кортико-висцеральных (вербально-висцеральных) реакций и реализаций желаемых сдвигов;

8. в основе практически всех приемов аутосуггестии лежит целенаправленное усиление рефлексивной функции сознания, активизация его регуляторной роли и стимуляция интеллектуальной переработки эмоционально значимых тем, ситуаций и «чувственных образов» (их рационализация).

Недостатки АТ:

1. у человека присутствует критический контроль;
2. есть мешающие факторы (контрастирующие мысли, переживания);
3. активно присутствуют конкурирующие влияния других функциональных систем, находящихся на субдоминантном уровне;
4. длительность освоения аутосуггестивных методик.

Три основных пути воздействия на состояние центральной нервной системы, используемых в АТ:

1. Влияние на уровень психической активности посредством сознательного изменения тонуса мышц и регулирования ритма дыхания. Высокий тонус мышц и частое дыхание повышают уровень активности центральной нервной системы. И, наоборот, полное расслабление всех мышц (релаксация), произвольное урежение и выравнивание ритма дыхания снижают его.

2. Использование активной роли представлений, чувственных образов (зрительных, слуховых, тактильных и пр.)¹. Негативные, мрачные, безрадостные представления рано или поздно подтачивают здоровье. И совершенно противоположным, оздоравливающим образом действуют светлые, оптимистические представления.

3. Регулирующая и программирующая роль слова, произносимого не только вслух, но и мысленно².

В аутогенных тренировках рассмотренные выше три пути целенаправленного воздействия на произвольные функции человеческого организма используются в комплексе: релаксация + представление + словесная аутосуггестия. Практическая отработка соответствующих навыков в повседневной жизни должна проводиться в той же последовательности.

1 Следует иметь в виду, что в состоянии мышечной расслабленности действенность чувственных образов значительно повышается. Этот эффект продуктивно используется в АТ.

2 В состоянии релаксации, достигаемой в процессе АТ, влияние словесной и мысленной аутосуггестии на физиологические функции значительно возрастает. Характер этого влияния определяется смысловым содержанием словесных формулировок. Построение фраз при аутосуггестии должно быть предельно простым и кратким, а их мысленное произнесение — медленным, в такт дыханию.

Основные элементы АТ:

1. управление вниманием;
2. оперирование чувственными образами;
3. словесные суггестии;
4. регуляция мышечного тонуса;
5. управление ритмом дыхания.

Три теоретических обоснования аутогенного состояния (ТОАС):

1-е ТОАС:

Сутоггенное состояние — этап в последовательных стадиях перехода от бодрствования ко сну (гипотеза W. Luthe) (рис. 85).

2-е ТОАС:

Аутогенное состояние — специфические психофизиологические изменения, которые не могут рассматриваться как одна из промежуточных фаз «сна-бодрствования», но которые могут быть транзиторно связаны с этими фазами (гипотеза P. Geismann и A. Jus) (рис. 86).

3-е ТОАС:

Аутогенное состояние — специфические функциональные изменения, которые вообще не связаны с переходными фазами «сон-бодрствование» (гипотеза S. Dongier и др.).

Все три ТОАС подтверждаются экспериментальными данными и клиническими наблюдениями.

Имея много общих сомато- и нейрофизиологических компонентов, сонливость, гипнотическое и аутогенное состояния отличаются прежде всего по характеристикам состояния сознания: активного при аутогенном состоянии, «выключенного» во время естественного сна и подавляемого во время гипносуггестии. Вводя в гипотетическую схему гипнотическое состояние, ее можно представить в том виде, как она приводится на рис. 87.

Физиологические механизмы АТ

Неудачи самостоятельного освоения АТ во многом связаны с механическим повторением формул без понимания физиологических механизмов расслабления. Вся система АТ предполагает сознательное включение этих механизмов, осознанную работу по психической саморегуляции.

Итак, первое, чему можно научиться при помощи АТ, это снятие нервно-психического напряжения. Крайними выражениями этого состояния являются гнев и страх. У человека, пребывающего в ярости, искажается лицо, напряженно сведены надбровные дуги, до судороги сжаты челюсти и кулаки, все тело становится подобным туго сжатой пружине, которую вот-вот от-

пустят и... Однако если он осознает свой гнев, «оглянется и улыбнется во гневе», взглянет в зеркало в такой момент, то этот нехитрый прием выведет его из этого состояния. Внешние признаки отрицательных эмоций знакомы нам по наблюдениям за другими людьми, но, к сожалению, не за собой.

Чтобы понять, каким образом организм освобождается от напряжения, попробуем рассмотреть, что происходит в мозгу во время нарастания негативной эмоции. Последняя, как известно, сопровождается быстро увеличивающимся возбуждением различных мышечных групп для подготовки тела «к отражению нападения». Запускается эта реакция определенными центрами мозга в ответ на ситуацию «угрозы». Таким образом, из мозга к мышцам идут нервные импульсы с приказом «включаться в подготовку, повышать активность». В свою очередь, от мышц в мозг поступают сигналы о «выполнении задания». Тогда из мозга «приказ» идет к соседней группе мышц и т.д. Чем больше мышц и органов вовлекается в реакцию, тем сильнее нарушается в мозгу равновесие между процессами возбуждения и торможения. Состояние гнева свидетельствует о том, что возбудительный процесс охватил большую часть мозга, вытесняя и снижая процесс торможения. В конце концов человек может утратить контроль над своим поведением. Итак, поток импульсов от напряженных мышц создает в мозгу очаг возбуждения, который распространяется подобно пожару. Запомним этот образ.

Теперь вообразим, что бы случилось, если бы мы смогли произвольно расслабить мышцы. Очевидно, тем самым мы прервали бы поток нервных импульсов, поступающих в мозг, то есть приостановили бы распространение очага возбуждения. Понятно, что чем больше мышечных групп нам удалось бы освободить от напряжения, тем скорее и эффективнее мы бы «потушили пожар». В этой связи важно знать, что различные мышцы посылают в мозг различное количество сигналов. И все потому, что тело человека имеет в мозгу весьма своеобразную проекцию (рис. 88). В области, заведующей двигательной активностью, человек представлен с большой головой, огромными руками (особенно велики кисти), а торс и нижние конечности занимают меньшую поверхность. Диспропорция объясняется тем, что кисть, являясь основным рабочим органом, должна выполнять тонкие дифференцированные движения, посылая в мозг большой поток импульсов. Поэтому в управлении кистью участвует больше мозговых структур, чем, например, в управлении сгибанием руки в локте. То же относится и к мышцам лица, мимиче-

ская функция которых обеспечивает тончайшее отражение различных эмоциональных состояний.

Если бы в процессе нарастания гнева человек смог расслабить мышцы лица, то в этом случае был бы «обесточен» очаг возбуждения на очень большой поверхности и, стало быть, автоматически включились бы тормозные — контролирующие функции.

Человек с полностью расслабленными мышцами лица выглядит следующим образом. Он улыбается, едва заметно, но сразу разглаживаются все складки лица, освобожденного от «деловых» и «защитных» масок. Его лицо прекрасно своей безыскусностью в мягкой улыбке душевного покоя. Запомним и этот образ! Таким мы не видим себя в зеркале, перед которым автоматически «включается» привычное выражение. Не удивительно ли, что слабая улыбка способна задержать лавину отрицательных эмоций?

Эффект лимона

Вся система АТ основана на «эффекте лимона» — «исключительной особенности человеческого организма отзываться физиологической реакцией на воображаемый раздражитель» (И.П. Павлов). Точно так же, как описание лимона вызывает реакцию слюнных желез (рис. 89), так, к примеру, описание чувства тяжести «включает» расслабление поперечно-полосатой мускулатуры, а воображение тепла в конечностях — расширение сосудов и т.д.

Три подводных рифа АТ

1. Вызывание ощущений волевым путем. Основной принцип АТ — ни одного ощущения не следует вызывать усилием воли. В течение жизни мы привыкли «добиваться цели», «достигать результатов», «преодолевать», «побеждать», «заставлять себя» и т.д. Эмоциональная атмосфера АТ совершенно иная. Это противоположный полюс по отношению к вышеназванным состояниям — полюс покоя, глубинного отдыха. Это своеобразный «психологический оазис», где мы делаем передышку и набираемся сил для дальнейшей активной деятельности. На этом полюсе мы абсолютно пассивны и сами ничего не предпринимаем. Мы всего лишь предоставляем себя процессу аутогенного погружения, пассивно отслеживая возникающие при этом ощущения. Мы предаемся этим ощущениям, а не вызываем их, отдаемся им, как волне, музыке, любви, шуму дождя, сновидениям. Недаром

создатель АТ И.Г. Шульц называл состояние аутогенного погружения «пассивной концентрацией».

2. Оценка и нетерпеливое ожидание результатов. Огорчение и радость, чрезмерное ожидание результатов в аутогенном погружении выполняют роль легковоспламеняющегося горючего в угасающем очаге возбуждения в мозгу.

3. Борьба с мыслями. Наплыв мыслей в начале аутогенного сосредоточения сравнивают с «бешеной обезьяной», которую, как известно, невозможно поймать. Лучше дать ей напрыгаться, накричаться, и, устав, она сама уснет, утомится. То же самое в погружении — никакой борьбы с мыслями! Их скачка — белый шум, фон, на котором прожектор внимания, идущий из мозга, прочно соединяет нас с органом, к которому обращена формула аутосуггестии. Он не меняет своего направления на отвлекающие мысли. Все они, как и посторонние шумы, — голоса, телефонные звонки и т.п. остаются на периферии и постепенно меркнут, забываются, исчезают.

Вышеперечисленные «подводные рифы» АТ следует обойти в нашем необычном путешествии с закрытыми глазами. В сущности, они представляют опасность только для новичка. При регулярных тренировках очень скоро появляется «свидетель» любого внутреннего усилия — своеобразный автопилот. Он свободно минует рифы, и наш легкий корабль плавно движется к полюсу покоя.

Пять врагов успеха. Опыт суггестивной практики показывает, что каждый здоровый, работоспособный человек располагает предпосылками к овладению методами аутосуггестии. Если тем не менее при применении их не всегда достигается желаемый эффект, это, как правило, обусловлено одним из следующих факторов:

1. отношением человека к выполнению данных упражнений (его внутренним настроем). Достижению успеха не способствует чрезмерная самоуверенность. Эффекта нельзя добиться только при помощи одного желания. Нужны систематическая работа (умственные тренировки), терпение, волевые усилия;

2. успехом, достигнутым на ранней стадии тренировки, который может дезориентировать человека в его отношении к занятиям, обусловить излишнюю веру в себя и неумение преодолевать трудности;

3. плохими условиями самотренировки. Поэтому надо создавать спокойную обстановку, исключая внешние помехи, способствующую расслаблению. По мере овладения методами

аутосуггестии можно переходить к тренировке в реальных условиях повседневной деятельности;

4. неправильным выбором метода аутосуггестии, не соответствующим индивидуальной предпочтительности человека. Поэтому выбор аутосуггестивных средств должен производиться с большой осторожностью при постоянном контроле их эффективности;

5. особенностью проявления таких личностных качеств, как суггестабельность и способность к воображению.

VI.2. АУТОГЕННАЯ ТРЕНИРОВКА НИЗШИХ СТУПЕНЕЙ (АТ-1)

Общепризнанным создателем метода аутогенной тренировки (АТ) является немецкий невропатолог Иоганнес Генрих Шульц. Ему же принадлежит и сам термин «аутогенная тренировка». Появление АТ как самостоятельного метода и самого термина обычно связывается с публикацией Шульцем одноименной монографии (1932), в последующем выдержавшей десятки переизданий. Основная заслуга Шульца состоит в доказательстве того, что при значительном расслаблении поперечно-полосатой и гладкой мускулатуры возникает особое состояние сознания, позволяющее путем аутосуггестии воздействовать на различные, в том числе исходно произвольные, функции организма. Предложенная методика АТ в отличие от всех последующих модификаций получила название классической, а шесть входящих в нее упражнений именуются «стандартными упражнениями первой ступени аутогенной тренировки (АТ-1)». В соответствии с классической методикой началу занятий всегда предшествует вводная лекция (беседа), в которой пациентам в доступной форме разъясняются физиологические основы метода и эффекты, на которые направлены те или иные упражнения. В беседе подчеркивается, что мысленное повторение формул аутосуггестии, которые задаются суггестологом, должны проводиться спокойно, без излишней концентрации внимания и эмоционального напряжения. В окончательном виде формулы аутосуггестии по И.Г. Шульцу сводятся к следующим:

«Я спокоен, я совершенно спокоен» — подготовительная фраза (вводная формула успокоения).

1-е стандартное упражнение — вызывание ощущения тяжести в теле. Вслед за суггестологом пациент мысленно (про себя) повторяет: «Моя правая (левая) рука (нога) тяжелая» — условно по 6 раз 3-4 раза в день в течение 406 дней. Затем: «Обе руки

(ноги) тяжелые. Все тело стало тяжелым». Упражнение осваивается в течение 10-14 дней.

2-е стандартное упражнение — вызывание ощущения тепла в теле. После выполнения 1-го стандартного упражнения пациент вслед за суггестологом 5-6 раз повторяет: «Моя правая (левая) рука (нога) теплая». В дальнейшем 1-е и 2-е упражнения объединяются единой формулой: «Руки и ноги тяжелые и теплые».

3-е стандартное упражнение — регуляция ритма сердечной деятельности. Начиная с 9-10-го занятия пациент мысленно повторяет: «Сердце бьется мощно и ровно». Предварительно испытуемые обучаются мысленно считать сердцебиения.

4-е стандартное упражнение — регуляция дыхания. После выполнения первых трех упражнений пациент мысленно 5-6 раз повторяет: «Мое дыхание спокойное, дышится легко».

5-е стандартное упражнение — влияние на органы брюшной полости. Выполняется после предварительного разъяснения роли и локализации солнечного сплетения. Формула аутосуггестии: «Мое солнечное сплетение излучает тепло» (12-14-е занятие).

6-е стандартное упражнение — влияние на сосуды головы. Завершает гетерогенные тренировки (15-17-е занятие). Пациент 5-6 раз повторяет: «Мой лоб приятно прохладен».

Итак, классическая аутогенная тренировка по И.Г. Шульцу (1964) охватывает шесть тренировочных ступеней, каждая из которых направлена на определенную «функциональную область» или систему органов тела: 1) мышцы, 2) кровеносные сосуды, 3) сердце, 4) легкие, 5) органы пищеварения, 6) голову.

Устанавливая определенные сроки обучения аутогенной тренировке и строгую периодичность и последовательность занятий, которые, по мнению И.Г. Шульца, не могут быть изменены, автор метода в то же время особо подчеркивал, что переходить к последующим упражнениям можно лишь после усвоения предыдущих. В качестве основного критерия усвоения указывалось на генерализацию суггестирующих ощущений. Весь курс занятий АТ-1 длится около 3-4 мес. В процессе освоения упражнений формулы аутосуггестий укорачиваются и, в конечном итоге, сводятся к ключевым словам-командам: «успокоение», «тяжесть», «тепло» и т.д.

После выполнения упражнений пациентам вначале рекомендуется сидеть (или лежать) спокойно в течение 1 мин. и лишь затем выводить себя из состояния аутогенного погружения по команде: «Согнуть руки (выполняются 2-3 сгибательных движения), глубоко вдохнуть, на выдохе открыть глаза». Можно исполь-

зовать следующий прием: сжав руки в кулак, их три раза сгибают и разгибают в локтях, вытягивают руки вверх, делая глубокий вдох, за которым следует резкий короткий выдох с одновременным открыванием глаз и разжатием кулаков в самом конце выдоха. Упражнение можно также закончить потягиванием и резким выдохом: сплести пальцы рук перед собой, вывернуть кисти ладонями наружу и при глубоком вдохе поднять руки со скрещенными пальцами над головой; опустить руки, резко выдохнуть.

Произвольно «усиливать» формулы аутосуггестии (например, заменять «Мой лоб приятно прохладен», на «Мой лоб холодный»), если это не назначено суггестологом, пациентам не разрешается. В начале занятий сеансы аутотренинга продолжаются 1-2 мин., затем их длительность увеличивается до пяти мин и после освоения упражнений — снова уменьшается до 1-2 мин. Первые занятия проводятся в утренние и вечерние часы (сразу после сна и перед сном) в положении *лежа на кушетке* (рис. 90,в): пациент удобно лежит на спине, голова чуть приподнята на низкой подушке, глаза закрыты, слегка согнутые в локтевых суставах руки свободно лежат вдоль туловища ладонями вниз; ноги вытянуты, несколько разведены, легка обращены кнаружи и незначительно согнуты в коленных суставах. В дневное время упражнения выполняются сидя — в так называемой *позе «кучер на дрожках»* (рис. 90,а). Пациент сидит на стуле, голова и туловище слегка наклонены вперед, плечи опущены, предплечья свободно лежат на передней поверхности бедер, кисти свешены и расслаблены, ноги удобно расставлены, глаза закрыты. В дневные часы упражнение выполняется в положении *полулежа в кресле* (желательно с высокими подлокотниками и высоким подголовком) (рис. 90,б). Пациент полулежит в кресле, руки расслаблены, оттягивают своим весом плечи книзу, а кисти рук свободно свисают с подлокотников. Для расслабления мышц лица рекомендуют мягко опустить веки, свести взор кнутри и книзу, язык мягко приподнять к корням верхних зубов изнутри (звук «Д» или «Т»), а нижней челюсти дать слегка отвиснуть, ощутив ее вес и чуть выпятив ее вперед (звук «И» или «Ы»). Следует расслабить мышцы затылка и шеи, а для этого — ощутить свою голову свободно лежащей на подголовке. Глаза закрыты. Во всех упражнениях формулы аутосуггестии повторяются, сопровождая фазу выдоха. Обучение АТ И.Г. Шульц проводил индивидуально или в виде групповых занятий; в последнем случае — от 30 до 70 человек в группе.

VI.3. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ АТ-1

К сожалению, не всем лицам можно заниматься АТ-1. Не следует осваивать весь комплекс классического варианта АТ-1 лицам, страдающим пониженным артериальным давлением (АД). Аутогенное расслабление, как правило, ведет к некоторому снижению давления в процессе тренировки. Для гипнотиков такое изменение уровня АД может оказаться критическим и привести к неприятным последствиям.

Противопоказаны занятия АТ-1 лицам, имеющим желудочно-кишечные заболевания в стадии обострения — язвы, гастрита и т.п. Упражнение «тепло в солнечном сплетении» может усилить секрецию желудочного сока, ухудшая состояние больного. Этой категории лиц начинать тренировки следует не раньше чем через 6 месяцев после того, как пройдет обострение. Им так же, как и гипотоникам, необходимо предварительно проконсультироваться с лечащим врачом о возможности самостоятельных тренировок.

Не следует заниматься АТ-1 лицам с тяжелыми психическими расстройствами и сниженным интеллектом. Однако при неврозах и невроподобных состояниях — пограничных заболеваниях психики — освоение АТ-1 существенно ускоряет выздоровление. В таких случаях обучение АТ-1 более успешно при групповых занятиях под руководством опытного суггестолога. При отсутствии такой возможности самостоятельная работа остается весьма желательной.

VII. НЕВЕРБАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ АУТОСУГГЕСТИИ

В этом разделе рассматривается основной невербальный метод аутосуггестии — метод аутогенной тренировки высшей (психической) ступени (АТ-11).

VII.1. АУТОГЕННАЯ ТРЕНИРОВКА ВЫСШИХ СТУПЕНЕЙ (АТ-11)

С точки зрения современных представлений, введенное И.Г. Шульцем разделение аутогенной тренировки на «низшие» и «высшие» ступени (или соответственно АТ-1 и АТ-11) является в значительной степени условным. Если упражнения первой ступени создавались преимущественно в целях воздействия на вегетативно-соматические функции, то, приступая к созданию

АТ-11, И.Г. Шульц ставил задачу оптимизации высших психических функций и коррекции личностных нарушений.

Основу АТ-11 составляет *аутогенная медитация* (от лат. *meditatio* — размышление, созерцание). Сущность этого приема заключается в последовательной тренировке процессов воображения (или, как сейчас иногда говорят, имаженитивных свойств личности), на основе которых в последующем осуществляется образное представление и нейтрализация аффективных переживаний. По И.Г. Шульцу, приступать к аутогенной медитации можно лишь после отличного усвоения базисных упражнений, критерием которого является способность быстро «входить» (за 20-30 с) и удерживать себя в состоянии аутогенного погружения в течение часа и более. В абсолютном большинстве случаев в состоянии пассивной концентрации у пациентов возникают различные сенсорные ощущения (аутогенные разряды), среди которых особое значение придается визуальным феноменам, т.е. облакообразным, в той или иной степени структурированным, окрашенным и черно-белым, статическим и динамическим зрительным образам, спонтанно возникающим при закрытых глазах. Тренировки пассивной концентрации являются подготовительным этапом к аутогенной медитации и, по И.Г. Шульцу, должны продолжаться около 8 мес.

Затем обучаемые приступают к *первому упражнению* медитации, задачей которого является фиксация спонтанно возникающих образных представлений, в частности, какого-то одного цвета, доминирующего в поле зрения. Через 2-4 нед. возможен переход ко *второму упражнению* медитации, сущность которого заключается в целенаправленном вызывании определенных цветковых представлений («видение» заданного цвета), которые подсказываются суггестологом. Одновременно стимулируются ассоциативные процессы специфической направленности: «цвет-эмоциональные ощущения», например оранжевый — ощущение тепла, расслабления; черный — общая тревога и т.д. Длительность освоения второго упражнения — до 4 мес.

Третье упражнение заключается в вызывании образных представлений вначале изолированных предметов в обобщенном виде (например, «стул вообще»), а затем конкретных предметов с их «индивидуальными» различиями (например, сломанный стул, старинное кресло) в определенных ситуациях, в том числе имеющих отношение к самому обучаемому (например, стул, на котором он сидит). В отдельных случаях в конце периода освоения третьего упражнения, который длится 4-6 мес.,

обучаемый может увидеть в представляемых ситуациях и самого себя, что является одним из критериев успешности.

После того как обучаемый хорошо овладеет способностью к целенаправленной визуализации предметных представлений, он может переходить к *четвертому упражнению*, сущность которого состоит в вызывании образных эквивалентов абстрактных понятий, таких, как «справедливость», «счастье», «истина», «свобода» и т.п. Эти «эквиваленты» обычно глубоко индивидуальны, но всегда поддаются смысловому определению. У одних пациентов понятие «свобода» ассоциируется с «белой лошадкой, скачущей по прериям»; у других — с «орлом, парящим в облаках»; у третьих — с небом и т.д. По мнению И.Г. Шульца, конкретность эквивалента абстрактного понятия позволяет выявить бессознательное, хотя здесь речь, скорее, идет об особенностях мышления и индивидуального опыта. Скажем, у горца, никогда не бывавшего в прериях, на слово «свобода» скорее возникнет ассоциация с парящим орлом; у жителя Океании — с чайкой и т.д. Четвертый этап медитации осваивается в течение 1-1,5 мес.

В процессе *пятого упражнения* медитации осуществляется постепенный переход к проекции визуальных образов на себя путем концентрации на переживаниях личного характера: «ситуациях, связанных с возникновением желаний», «облагораживающих эмоциях» и т.п. Иногда эти ситуации оказываются (спонтанно) развернутыми во времени и пространстве, а основным «действующим персонажем» нередко становится сам обучаемый. Проекция на себя является вообще наиболее частым случаем в ассоциативном эксперименте.

На *шестом этапе* пациент обучается целенаправленно вызывать образы других людей, вначале «нейтральные» или безличные (торговец, почтальон и т.п.), а затем эмоционально окрашенные образы людей, связанных с обучаемым теми или иными отношениями. Как правило, используются «крайние» типы эмоциональных отношений: симпатии-антипатии. При этом, как отмечает автор, возникающие образы носят несколько шаржированный, карикатурный характер за счет «подсознательно-го» подчеркивания или гиперболизации их приятных или, наоборот, отталкивающих (для пациента) свойств. Однако в процессе систематических упражнений эта эмоциональная гиперболизация постепенно смягчается, образы становятся все более спокойными и беспристрастными, что, по мнению И.Г. Шульца, является показателем успешности освоения упражнения и свидетельствует о начале «аутогенной нейтрализации». При визуализации знакомых образов вначале «проявляются» наиболее

характерные «контрастирующие» черты их внешности, а направленность гиперболизации чаще всего определяется особенностями индивидуальных отношений испытуемых к тому или иному образу. Основная задача шестого этапа состоит в «нейтрализации» возникающих значимых образов, что, как считал И.Г. Шульц, способствует купированию прошлых аффектов.

Седьмое упражнение, или «ответ бессознательного», завершает комплекс аутогенной медитации. Овладев способностью к визуализации образов, обучаемый обращается сам к себе с вопросами, ответы на которые даются «не им самим» в виде вербализованных мыслей, а «подсказываются» спонтанно возникающими образами, которые затем вербально интерпретируются. Наиболее часто (в состоянии пассивной концентрации) ставятся вопросы: «Кто я такой?», «Чего я хочу?», «В чем моя главная проблема?» и т.п. По мнению автора, возникающие при этом у обучаемых образы «удивительным путем формируются в представление истины» и дают «понимание истинного смысла» бытия.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Подводя итог изложенному в настоящей книге, хотелось бы еще раз остановиться на узловых проблемах суггестологической подготовки людей.

Здесь можно выделить два момента.

1. Суггестией не владеют, ей овладевают. Любые, самые необыкновенные способности чаще всего есть только результат целенаправленных усилий. Один философ сказал: «Тот, кто хочет, делает больше того, кто может». Одаренность, индивидуальные черты характера не играют большой роли. Кроме следующих: убежденность, что ты должен именно этим заниматься, именно в этом направлении совершенствоваться, уверенность в собственных силах, высокий самоконтроль поведения, сильная, не дающая поблажек воля. Помимо этого важны отличное здоровье и ежедневные тренировки. Девиз суггестологов: «Терпение, упражнение, желание».

2. Постоянное самосовершенствование. Кажется естественным, что работа, все равно — физическая или умственная, должна совершаться благодаря усилию и вызывать утомление. Поэтому необходимо «истязать» себя упражнениями до первых признаков усталости, иначе ничего не добьешься.

Резервы психических (а через них — физических) возможностей поистине неисчерпаемы! Нужно только очень серьезно, не откладывая дела в долгий ящик, заняться овладением знаниями, которые позволяют сознательно руководить своим и чужим психическим состоянием.

Очень хочется надеяться, что в этой книге желающие смогут найти многое, что позволит им приобщиться к таким знаниям.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Психология. Словарь / Под общ. ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. 2-е изд., испр. и доп. — М.: Политиздат, 1990. — 494 с.
2. Руководство по психотерапии. / Под общ. ред. В.Е. Рожкова. — 2-е изд., доп. и перераб. — Ташкент. Медицина, 1979. — 620 с.
3. Васильев Л.Л. Внушение на расстоянии (заметки физиолога). — М.: Госполитиздат, 1962. — 160 с.
4. Лобзин В.С., Решетников М.М. Аутогенная тренировка. — Л.: Медицина, 1986. — 280 с.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
1. Общие сведения о суггестии	5
II. Суггестия в трех аспектах (психофизиология-психология-философия)	13
III. Три звена суггестии (суггеренд-суггестор-суггестарий)	23
IV. Вербальные методы гетеросуггестии	31
V. Невербальные методы гетеросуггестии	130
VI. Вербальные методы аутосуггестии	143
VII. Невербальные методы аутосуггестии	154
Заключение	158
Список литературы	159

Геннадий Гончаров
«Путь к сверхсознанию»
II ступень школы гипноза

Технический редактор И. Капустина
Корректор М. Винниченко

Сдано в набор 28.10.92.	Подписано в печать 11.11.92.	Формат 60 × 84 ^{1/16}
Бумага офсетная.	Гарнитура Таймс.	Печать офсетная.
Уч.-изд. л. 12,2.	Тираж 25 000 экз.	Усл. печ. л. 9,33.
		Заказ № 224.
		С7.

Издательство «Либрис»
125871, Москва, ГСП, Волоколамское шоссе, 4.

Отпечатано в типографии ИПО «Полигран»
125438, Москва, Пакгаузное ш., 1

.....	3
.....	5
..... (философия)	13
.....	23
.....	31
.....	130
.....	143
.....	154
.....	158
.....	159

.....

192. Формат 60×84^{1/16}
 Усл. печ. л. 9,33.
 Заказ № 224. С7.

..... шоссе, 4.
 лигран»



Слышали про гипноз?



Знаете КАК и ПОЧЕМУ работает гипноз?

**Вы видели как на
заседаниях, на
лекциях, есть
граждане которые
нагло спят?
Знаете почему
они спят?**

PICTOCOLLAGES



Когда мозг потребляет много информации, то индивид пытается усвоить всё услышанное усиленно напрягает мозг, мозг работает буквально выжигая энергию организма, и когда энергия необходимых для работы мозга веществ в организме истощается, наступает утомление, да-да, сидя в кресле и просто слушая выступление слушатель полностью истощается и переходит в состояние ступора, оглушения, спутанного сознания, помрачения - когда МОЗГ САМ ОТКЛЮЧАЕТ ОДНУ ЗА ДРУГОЙ ФУНКЦИИ СОЗНАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ МОЗГА!

**Вообще НЕ ВАЖНО какой техникой
гипноза пользоваться!**

Главный секрет не в технике гипноза!

**Будет ли работать
гипноз, или не будет,
зависит от ОБЪЕКТА с
которым работает
гипнотизёр!**



Самый энергозатратный.



Даже в состоянии покоя мозг потребляет много энергии, когда же индивид начинает что то обдумывать, то мозг начинает буквально пожирать имеющиеся энергетические запасы организма.

Уверяю вас, даже что бы обработать любую получаемую зрительно или через слух информацию в любом виде, мозг потребляет много энергии.

Когда мозг потребляет много информации, то индивид пытается усвоить всё услышанное усиленно напрягает мозг, мозг работает буквально выжигая энергию организма, и когда энергия необходимых для работы мозга веществ в организме истощается, наступает утомление, да-да, сидя в кресле и просто слушая выступление слушатель полностью истощается и переходит в состояние ступора, оглушения, спутанного сознания, помрачения - когда МОЗГ САМ ОТКЛЮЧАЕТ ОДНУ ЗА ДРУГОЙ ФУНКЦИИ СОЗНАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ МОЗГА!

**Вообще НЕ ВАЖНО какой техникой
гипноза пользоваться!**

Главный секрет не в технике гипноза!

**Будет ли работать
гипноз, или не будет,
зависит от ОБЪЕКТА с
которым работает
гипнотизёр!**



Видите?

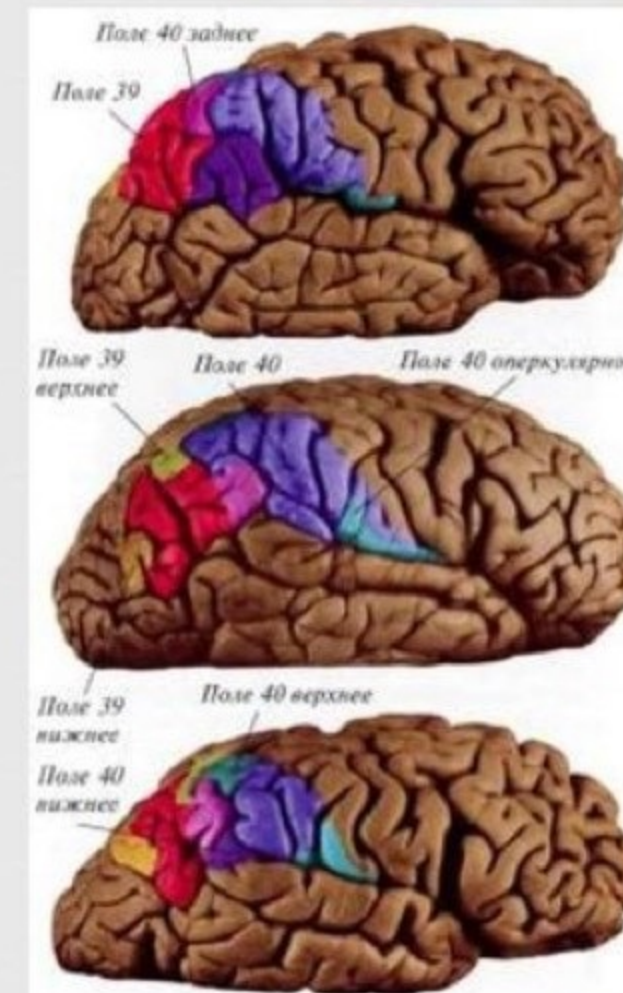
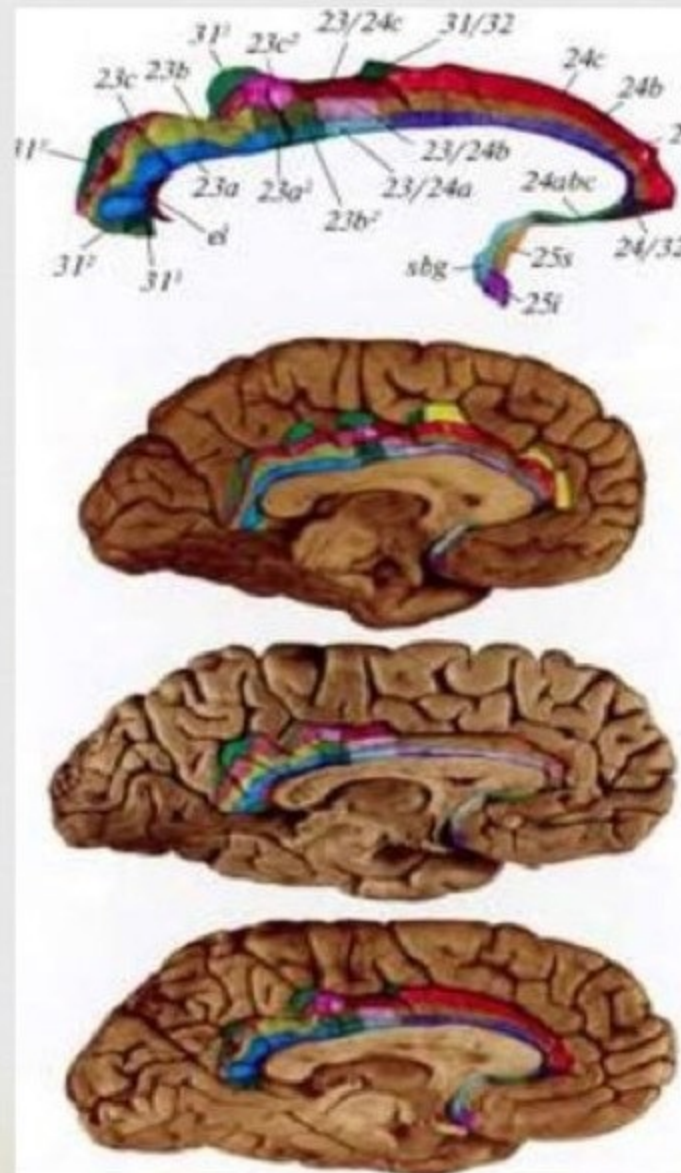
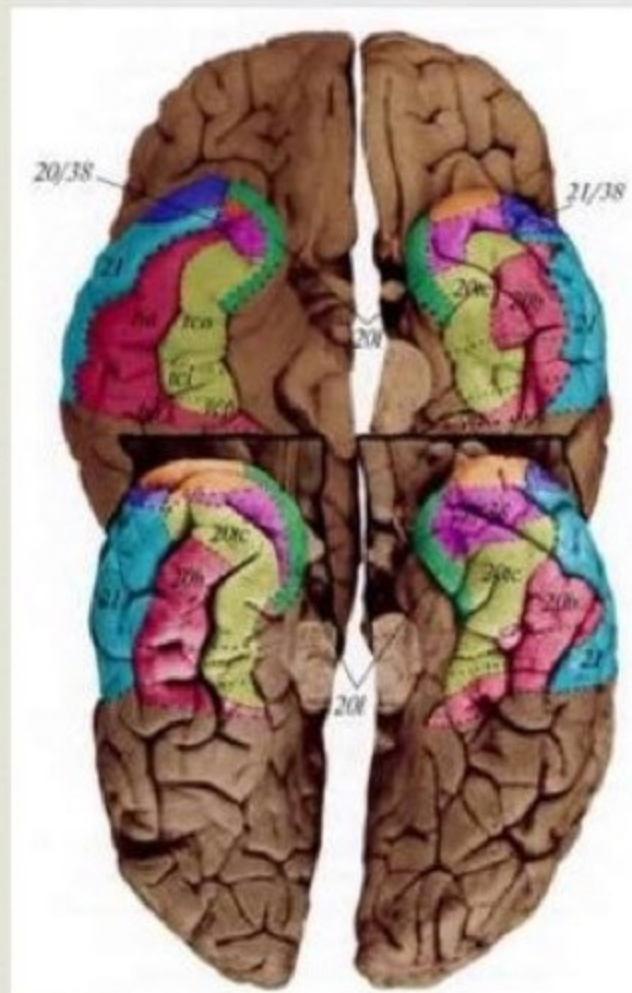
У одних мозг
просто не
справляется с
получаемым
объёмом
информации и
мозг просто
отключается.



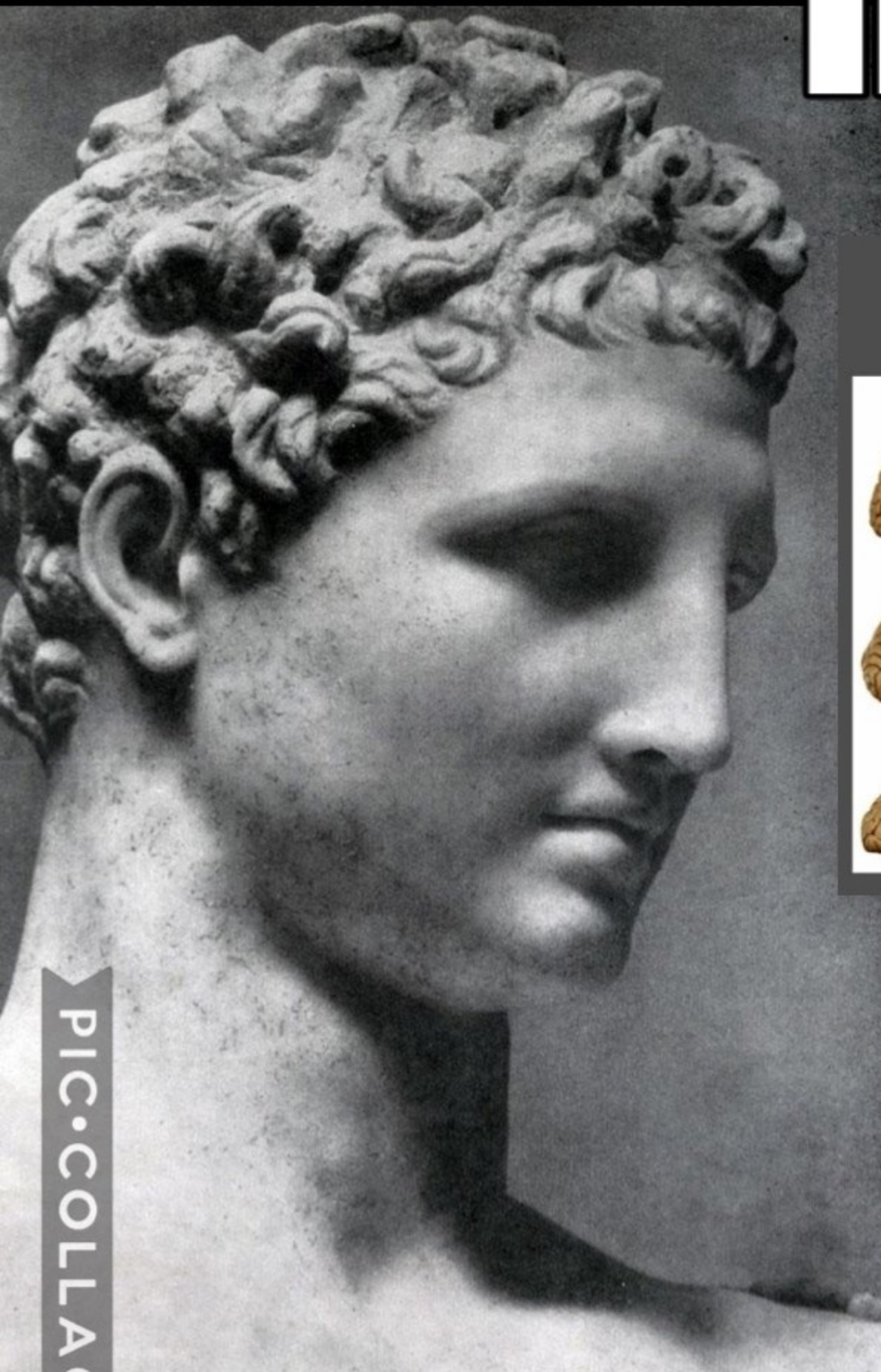
Вот ПОЧЕМУ одни впадают в транс, а на других гипноз не действует.

Индивидуальная изменчивость полей лобной области

Различия в площади поверхности полей и подполей коры 90-4100%



ПОНЯТНО?



PIC-COLLAGE

Индивидуальная изменчивость полей лобной области

Различия в площади поверхности полей и подполей коры 90% - 4100%.

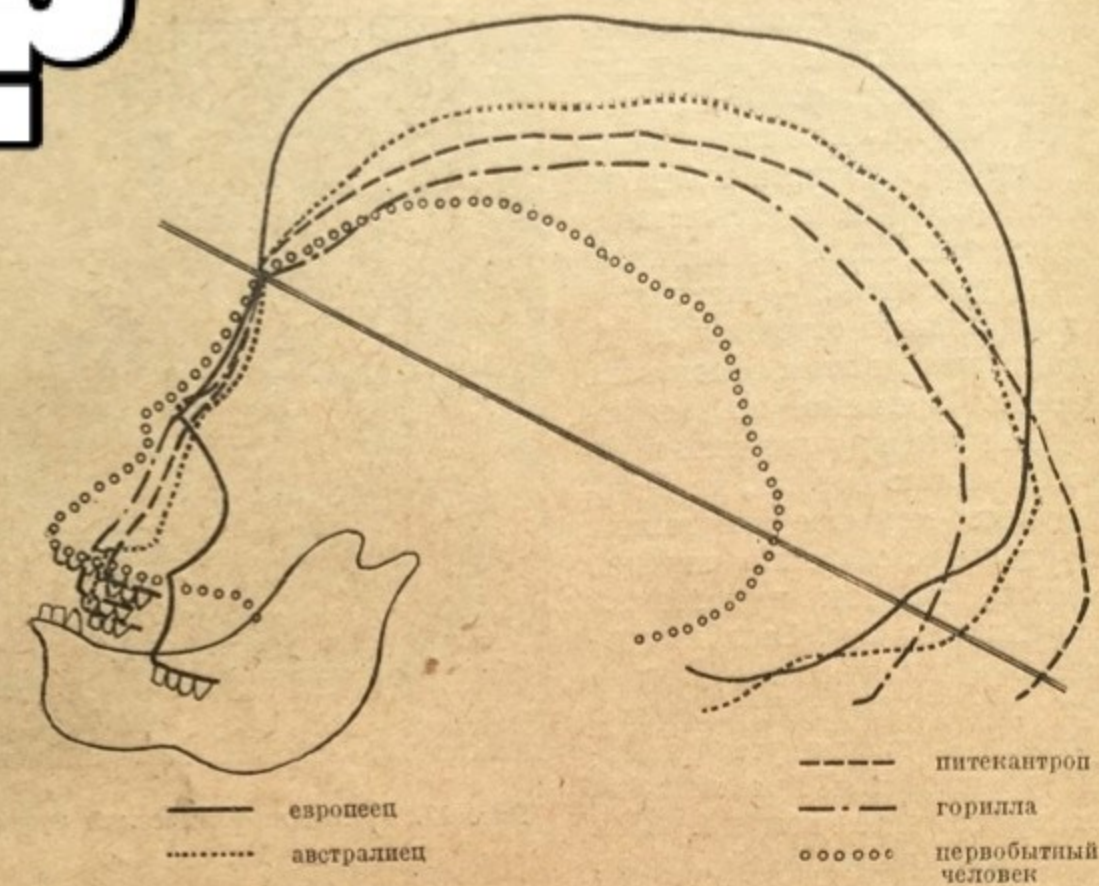
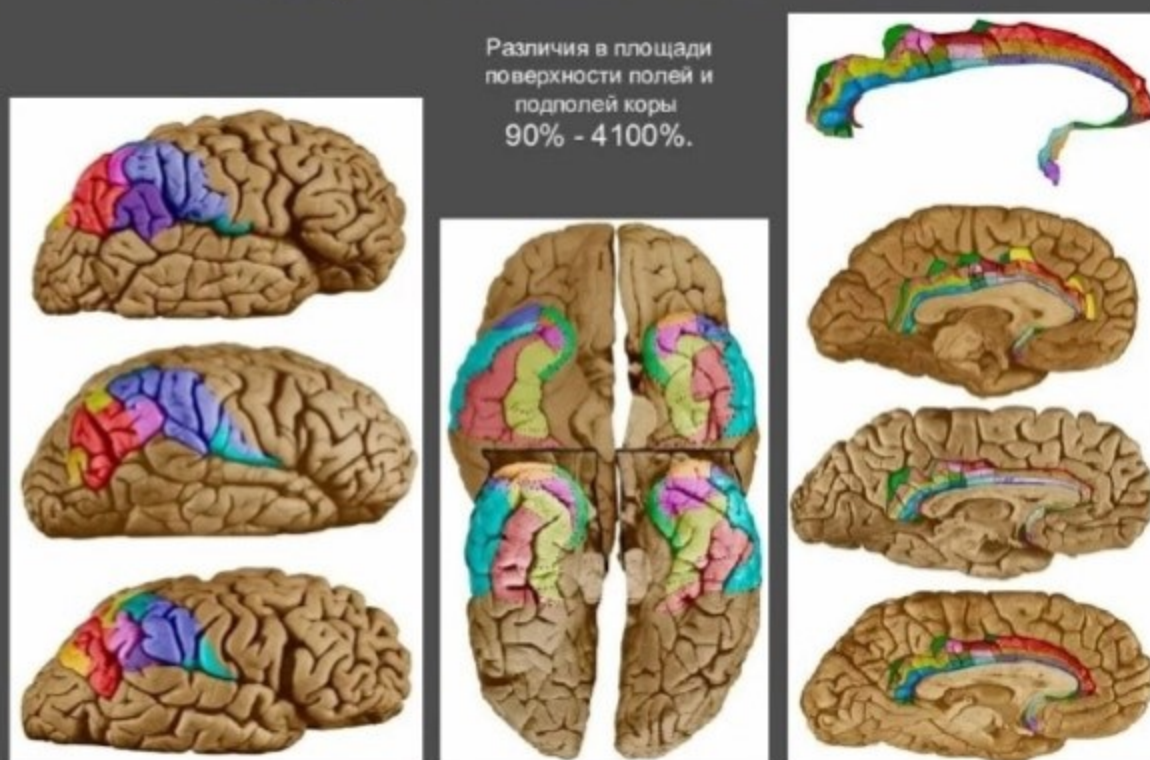


Рис. 18. Различные стенки прогнатизма у обезьяны и человека.



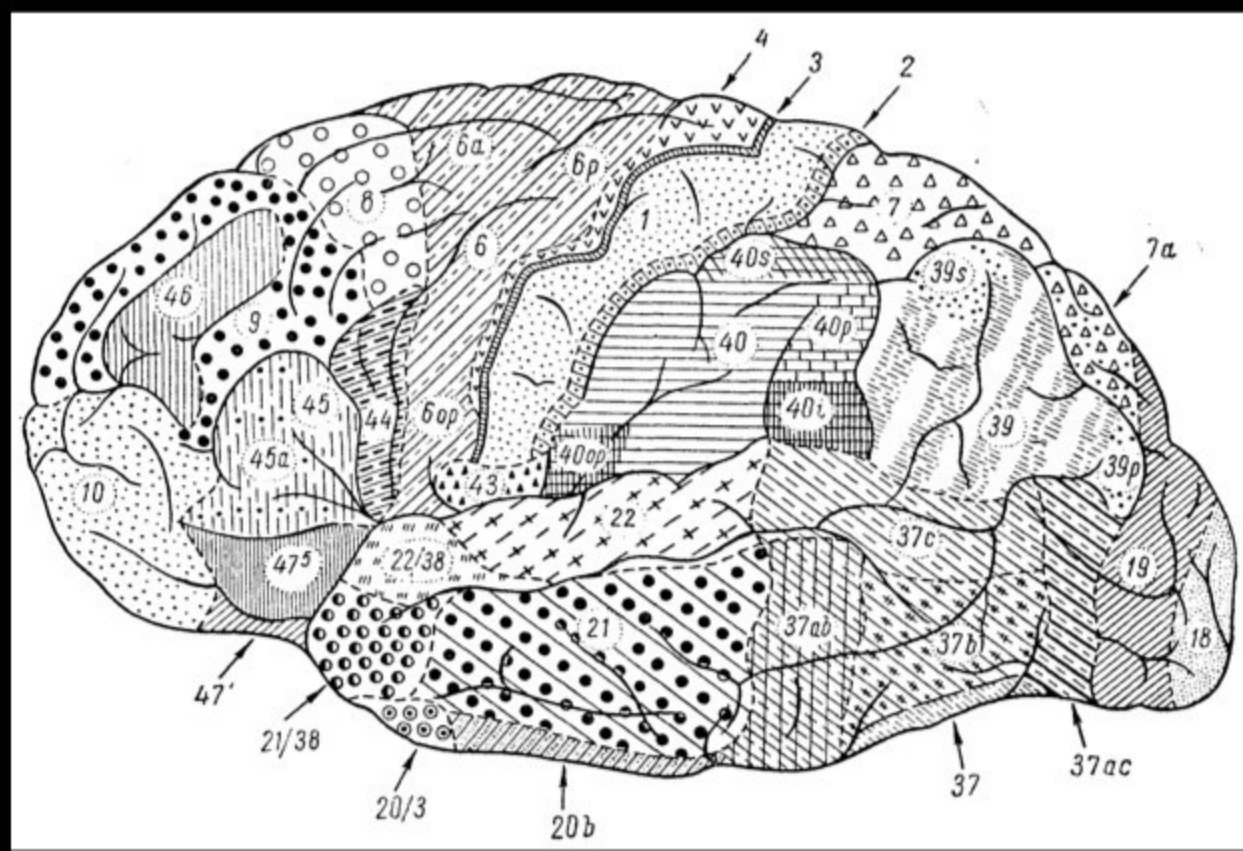
Рис. 103. Группа детей-наркоманов в учреждении для беспризорных.

нередкого злоупотребления ими, а быстро развивающееся привыкание ведет к тяжелой картине наркомании, более или менее одинаковой.



Рис. 19. Неправильное, частью несимметричное строение черепа и лица у олигофренов; оттопыренная ушная раковина у мальчика справа.

**На самом деле, мозг всячески
противится любой
мыслительной деятельности.
Мозг даже когда индивид
бодрствует всё равно ПОСТОЯННО
нуждается в отдыхе.**



Не обманывайтесь, граждане которые много болтают, во время своих болтаний ПРАКТИЧЕСКИ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ МЫШЛЕНИЕ, а в режиме автомата просто выдают то, чем заполнена их память.

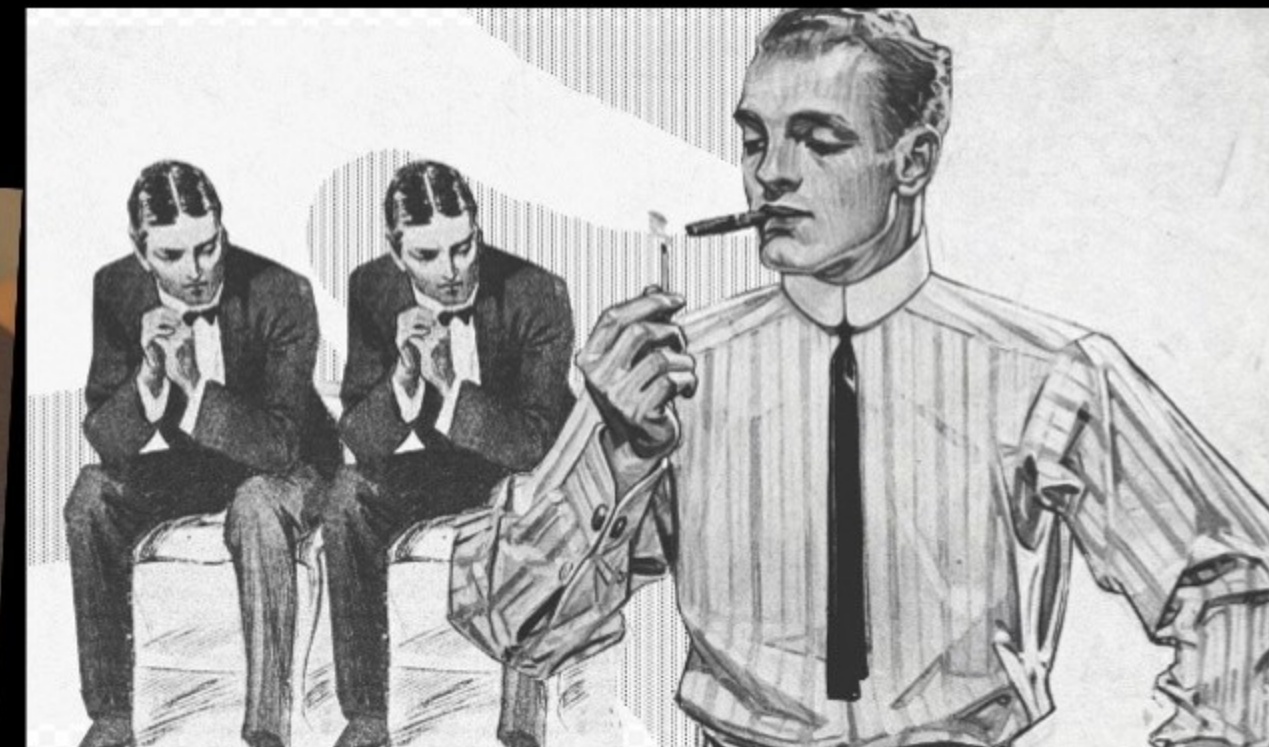
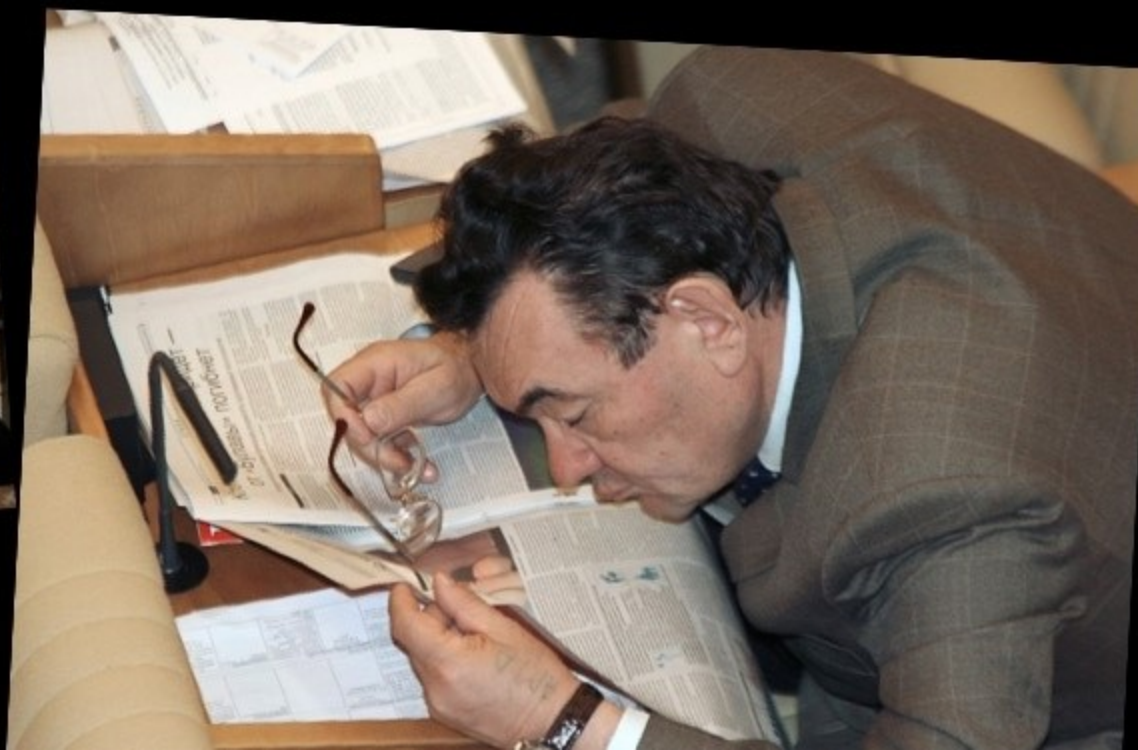
Вот почему на докладе засыпают слушатели - докладчик НЕ ДУМАЕТ, а МАШИНАЛЬНО ЗАЧИТЫВАЕТ текст по бумажке, или по памяти.

Слушатели же, которые пытаются ОСМЫСЛИВАТЬ получаемую информацию скоро впадают в полу обморочное состояние, в котором их мозг ПРОСТО САМ ОТКЛЮЧАЕТСЯ, ЧТО БЫ НЕ ВПАСТЬ В СОСТОЯНИЕ КОМЫ!

**Для того что бы у слушателя САМ отключился
мозг и слушатель впал в полу обморочное
состояние в котором критическое мышление
которое индивид использует для принятия
решений ОТКЛЮЧАЕТСЯ САМИМ МОЗГОМ
слушателя, достаточно говорить МНОГО и
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНО! Текст практически ВООБЩЕ
НЕ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЯ! Но! В первые минуты текст
должен ИНТЕРЕСОВАТЬ слушателя, что бы
слушатель начал обдумывать информацию И
ТЕМ САМЫМ НАПРЯГАТЬ СВОЙ МОЗГ!**

Не у всех мозг САМ отключается от перегрузки.

Кто то совершенно спокойно может не только легко переносить многочасовые лекции, но и даже ОСМЫСЛИВАТЬ ОГРОМНЫЕ ОБЪЁМЫ ПОЛУЧАЕМОЙ В РЕАЛЬНОМ ВРЕМЕНИ ИНФОРМАЦИИ!



Это ПОТОМУ ЧТО - у разных людей = РАЗНЫЕ МОЗГИ.



Индивидуальная изменчивость полей лобной области

Различия в площади поверхности полей и подполей коры 90-4100%

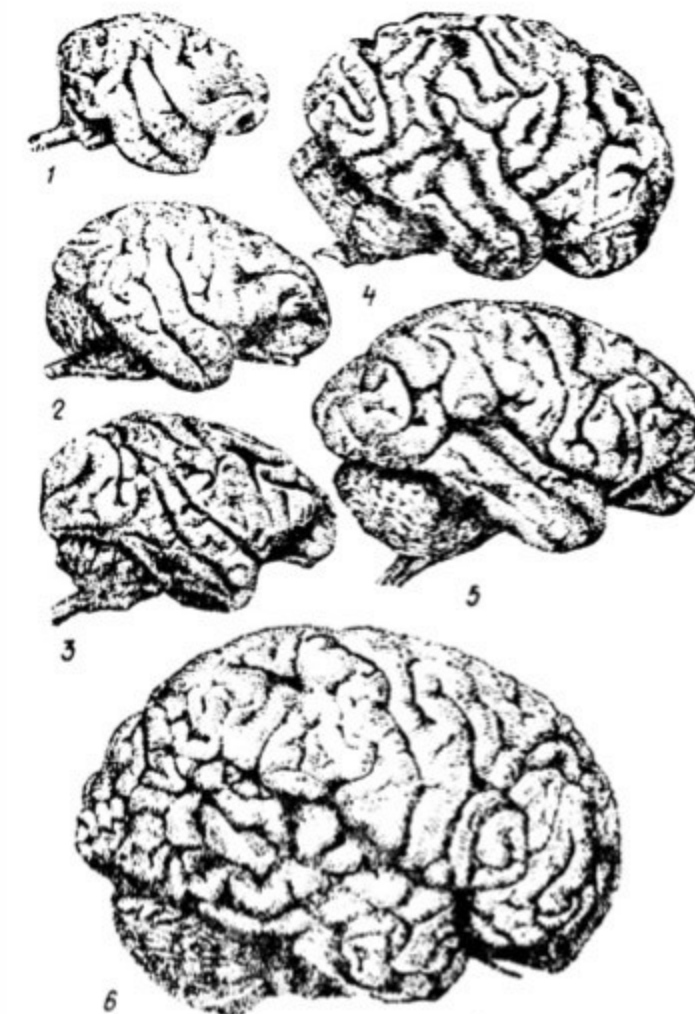
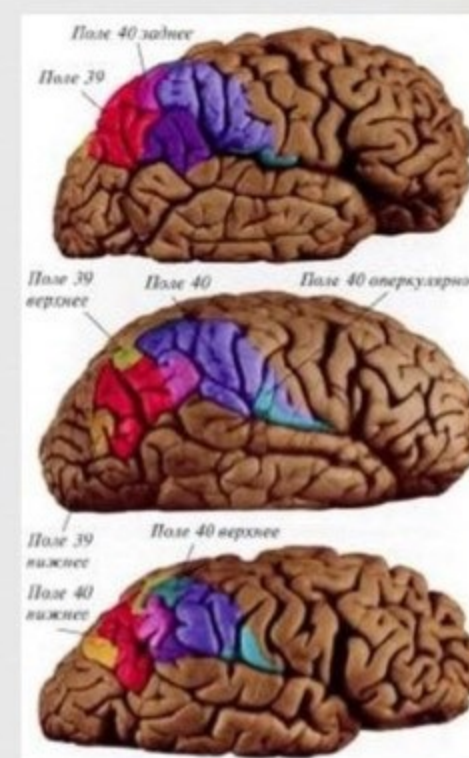
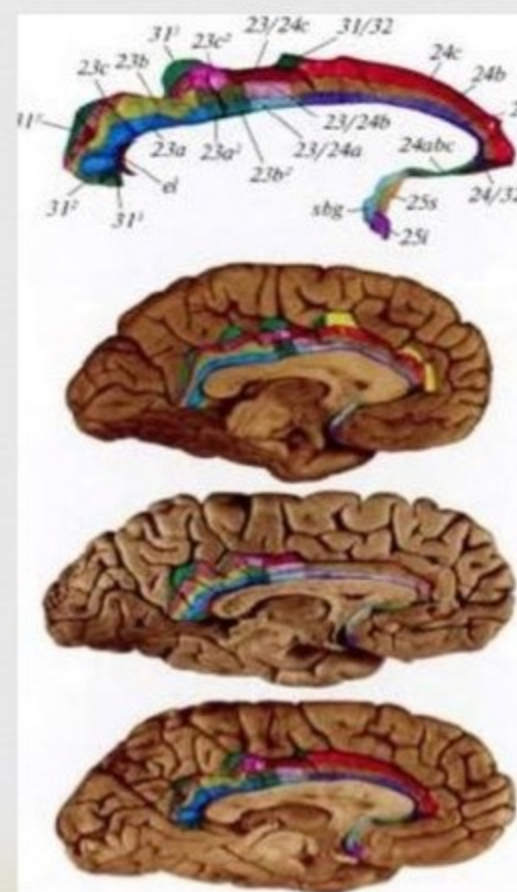
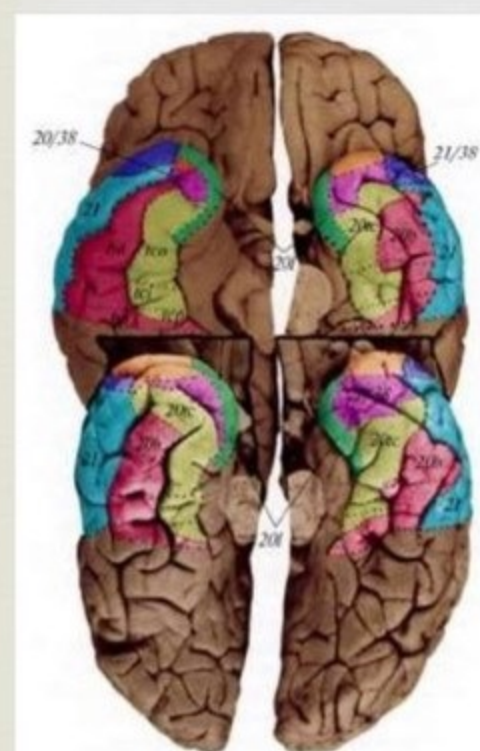


Рис. XI.6. Головной мозг человека и обезьяны (по Нестурху, 1960):
1 — коата; 2 — гамадрил; 3 — гиббон; 4 — шимпанзе; 5 — орангутан; 6 — человек



**Когда продавцы, цыгане, или мужчины
подходят и заводят непринуждённый
разговор с незнакомыми гражданами,
У НИХ ВСЕХ одна цель -**



**Загрузить мозг слушателя, что бы мозг слушателя
напрягая усилия истощил энергетические
ресурсы организма и САМ отключил зоны
отвечающие за критическое мышление.**



**В состоянии оглушения, помрачения
рассудка граждане уже не способны на
осмысленные действия И ПОТОМУ-**

Совершают покупки не обращая внимания на то что, они тратят возможно свои последние деньги, покупают совершенно не нужную им вещь, платят за вещь в тридорого, или даже просто отдают все свои деньги мошенникам.



Так называемые «пикаперы» загружая болтовней мозг женщин этим самым (болтовней) приводят мозг женщин в состояние в котором женщина уже не способна критически мыслить, а так как у женщин мозг устроен ТАК, что БОЛЬШИНСТВО женщин ИМЕЮТ безусловный рефлекс к помощи, доброте, ласке, то при отключении критического мышления женщина действуя в практически бессознательном состоянии АВТОМАТИЧЕСКИ СОГЛАШАЕТСЯ и на знакомство ДАЖЕ С УРОДОМ, СТАРИКОМ, И ВОООБЩЕ С КЕМ УГОДНО!



**Техника гипноза
НЕ ИМЕЕТ
значения.**

**Имеет значения - размер,
структура и конструкция
мозга объекта гипноза.**

**«пикаперы» для выявления своих
подходящих объектов используют
следующий приём -**



**Идут на встречу женщине и
поравнявшись с женщиной твёрдым
голосом командуют женщине команду -
«Стоп!»**

**Если женщина остановилась, если
слушает, то это значит что женщина
ВНУШАЕМАЯ.**

**ВСЕГДА
не верьте
тому что
кажется,
верьте
ТОЛЬКО
доказательствам.**



Чарльз Диккенс. «Большие надежды» 1861 г.